



Programa Comunas Amigables

PLAN DE ACCIÓN

I. ANTECEDENTES GENERALES

COMUNA: Ranquil		REGIÓN: Ñuble	
Dirección	Nicolás León 521, Ñipas		
Contraparte técnica Municipal	Municipalidad de Ránquil, SENAMA.		
Correo Electrónico	sec.alcaldia@mranquil.cl	Teléfono	
Gestor Local	Antonella Casanova Moraga		
Correo electrónico	comunaamigable@mranquil.cl	Teléfono	+56941027806

OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE ACCIÓN

Identificar las principales sugerencias expuestas por los adultos mayores según barreras reconocidas en el diagnóstico.

Planificar acciones que se establezcan para resolver o solventar en su justa medida las problemáticas identificadas por adultos mayores en el diagnóstico.

II. ANTECEDENTES DE LA COMUNA

Incluir breve reseña histórica de la comuna, datos sociodemográficos, experiencias de iniciativas relacionadas a la temática de las personas mayores, planes, proyectos y/o programas y cualquier otra información que se considere relevante. Considere como insumo los elementos presentados en el diagnóstico.

La comuna de Ránquil, se encuentra en la zona central del país, pertenece a la Región de Ñuble, provincia del Itata, ubicada específicamente en la zona central de la provincia.

El nombre Ránquil proviene de la lengua Mapuche, que significa "agua de carrizal". En la antigua división territorial, la comuna pertenecía al departamento de Coelemu, posteriormente a Tomé, ambos pertenecientes a la provincia de Concepción. Después de la formación de regiones, Ránquil quedó integrada a la provincia de Ñuble.

Una de los motivos por el que se comenzó a poblar esta localidad, fue gracias a la productora de trigo, administrada por los jesuitas, ubicada en el sector de San Ignacio. Posteriormente las familias establecidas en esta zona fueron de origen Italiano y Español, otorgando trabajos en los diferentes fundos.

Ránquil cuenta con una superficie de 248,3 km² y según el Censo del año 2017 una población total de 5.755 habitantes, de los cuales 2.842 son hombres y 2.913 mujeres.

La edad promedio de la población son 41 años con 9 meses, la población en dependencia de 65 o más años es de un 30,2% y un 4% es perteneciente a algún pueblo originario, siendo de estos un 91,7% reconocidos como Mapuche y un 2,9% Diaguita.

En relación con la estructura etaria, la población se divide en:

- Menores de 15 años: 17,7%
- 15 a 64 años: 63,2%
- 65 o más años: 19,1%

Según la población censada, un 27,6% pertenece al área urbano y un 72,4% habita en el área rural.

Respecto a la tipología de hogares, se reconocen 6 tipo de hogares, estos son hogar: unipersonal (24,6%), compuesto (2,6%), extenso (16,4%), sin núcleo (7%), monoparental (11,2%), parejas sin hijos o hijas (16,7%) y parejas con hijos o hijas (21,5%).

Una de las características más representativas de la población, es que la proyectó al año 2050 es de una población de 60 años y más, que se podría aproximar al 30% del total. Con un porcentaje de ruralidad del 72,4%, las barreras físicas y sociales son múltiples, y los principales problemas están asociados a la condición de ruralidad, dispersión geográfica y graves dificultades de accesibilidad que presenta el territorio.

En relación a iniciativas de la comuna con los adultos mayores se pueden mencionar los programas existentes:

Programa Vínculos: EL Objetivo es entregar mediante la ejecución del "Programa Vínculos Arrastre, Versión N°13" apoyo integral a adultas y adultos mayores de 65 años de hogares uni o bipersonales en condiciones de vulnerabilidad y exclusión social de la comuna de Ránquil, mediante acciones y procedimientos que tengan como fin la generación de condiciones que permitan a usuarios acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinente a sus necesidades conectando a la población adulta mayor con los servicios públicos y redes sociales de la comuna.

Programa Centro Diurno itinerante: Promover y fortalecer la autonomía e independencia en las personas mayores, que permita contribuir a retrasar su pérdida de funcionalidad, manteniéndolos en su entorno familiar y social, a través de una asistencia periódica a un Centro Diurno donde se entregarán temporalmente servicios sociosanitarios y de apoyo.

Programa comunas amigables: Tiene por objetivo identificar cuales son las barreras principales que la comunidad o ciudad tienen con los adultos mayores. Con la oportunidad de ofrecer un envejecimiento positivo y activo integrando las áreas determinadas por la OMS como prioritarias, las cuales son transporte, vivienda, respeto e inclusión social, participación social, servicios comunitarios y salud, espacios al aire libre y edificios, participación cívica y empleo y comunicación e información. Todo esto bajo un proceso determinado como ciclo de mejora continua, el cual propone ejercer un diagnóstico comunitario para posteriormente ejercer un plan de acción de acuerdo a las problemáticas prioritarias para posteriormente implementar y luego evaluar, cumpliendo así con las 4 partes del programa.

III. SINTESIS DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

1. De acuerdo a la sistematización del diagnóstico participativo, describa cuál o cuáles son las áreas de trabajo priorizadas por las personas mayores participantes.

Las áreas de trabajo priorizadas fueron servicios comunitarios y salud, respeto e inclusión social y transporte

- a) Una de las principales barreras detectadas fue la adquisición de medicamentos por parte de AM, esto se debe a la dificultad de traslado, sumado a lo anterior, la demora en el consultorio para la obtención de fármacos
- b) Otra problemática destacable, es la poca cobertura en salud, al ser una comuna en su mayoría rural, solo cuenta con 3 postas rurales, posta de San Ignacio de palomares, posta de Nueva aldea y posta de Rahuil, y un CESFAM, ubicado en Ñipas, en zona urbana. Esto hace referencia a la falta de especialidades geriátricas y larga espera para poder obtener una hora con médico. El CESFAM es quien se encarga de llevar a las distintas localidades los medicamentos para los adultos mayores, como para la población más alejada del sector urbano.
- c) Otra barrera expuesta fue la asistencia domiciliaria por parte del equipo de salud dirigida a los adultos mayores. En donde expusieron la falta de seguimiento y de recurrencia a su llamado.

Respeto e inclusión social: Según lo encuestado, aquí la brecha digital mostró gran protagonismo.

- a) Una de las barreras más identificadas en esta área fue la falta de información y uso de plataformas tecnológicas. En la actualidad, todo se ha vuelto más versátil, práctico y rápido gracias a los pasos agigantados que ha dado la tecnología, el progreso en esta materia, para la mayoría de la sociedad, ha llegado para facilitar las cosas. Sin embargo existe un grupo social que se ha visto excluido, los adultos mayores, ya que la mayoría de las veces no saben utilizar plataformas digitales, quedando fuera de postulaciones a subsidios y beneficios, realización de trámites básicos, etc. por esta brecha digital.
- b) Otra problemática importante a mencionar, es la falta de disponibilidad de aparatos tecnológicos y señal. La comuna de Ránquil está compuesta en su mayoría por población rural, ligado a un gran porcentaje de escolaridad baja y poca disponibilidad de aparatos tecnológicos, como computadores y celulares, los cuales son utilizados como fuentes de comunicación.

Transporte:

Es importante mencionar que las problemáticas determinadas como prioritarias, se relacionan entre sí, por ejemplo otra área a considerar es la de transporte, ya que la locomoción colectiva es precaria sumado a esto que los trayectos inter rurales para llegar a zonas urbanas están muy mal mantenidos y la mayoría son de ripio. Esto también interfiere en los traslados a consultas médicas, toma de exámenes o entrega de medicamentos.

- a) Una barrera detectable en este punto fue la conectividad entre los habitantes de zonas rurales con los distintos sectores de la comuna. Asociado a eso, la escasa locomoción, que solo es realizada por tres empresas de buses de transporte público, siendo una sola de ellas parte de la comuna. Es de suma importancia mencionar que estas empresas no realizan sus recorridos por los sectores rurales, por ende las PM, deben de pagar a algún vecino, esperar a un familiar o cancelar un Uber que cada viaje se estima en un valor de \$6.000, para que los pueda llevar a la capital comunal a realizar sus trámites. Cabe mencionar que los vehículos de transporte público mencionados no logran cubrir la necesidades de personas con discapacidad, como por ejemplo rampas.
- b) En cuanto a otra dificultad reiterada fue sobre la poca mantención a caminos rurales, se menciona sobre luminarias, podas de árboles y estado del camino ripiado propiamente tal, además de la falta de recorridos pavimentados desde sectores rurales hacia zonas urbanizadas. Esto está directamente ligado a la falta de trayectos por parte de transportistas públicos.

3. Describa las principales propuestas surgidas para resolver o mitigar las barreras identificadas en el párrafo anterior.

Áreas	Barreras	Propuestas	Sugerencias
Servicios comunitarios y salud	a-b) Demora en la entrega de medicamentos, atención médica y exámenes a las PM, esto se debe a la dificultad de traslado, como se mencionó anteriormente las barreras están relacionadas. Además se establece poca voluntad por parte del personal de salud hacia los AM, con la rigurosidad en cuanto a la entrega de implementos para la toma de exámenes o bien el día de entrega de medicamentos, siendo muy poco flexibles a la	a-b) Aumento en la cobertura de profesionales del área de la salud. estableciendo nuevos centros de salud familiar o en palabras mayores, un hospital comunitario, nivel secundario, para otorgar una respuesta al también sobrecupo generado en la región. Descentralizando la salud. Otra propuesta es sobre la flexibilidad de los funcionarios de los centros de salud para otorgar medicamentos días cercanos a su fecha de entrega y así mismo con la	a-b) Además establecer mejor comunicación entre las necesidades y prioridades que los AM demandan a los centros de salud de la comuna. Realizando encuestas cada año, en cuanto a las mejoras que como servicio comunitario pueden ejecutar, según lo estimadamente posible.

	<p>c) Seguimiento del adulto mayor y visitas domiciliarias según corresponda caso a caso. En este sentido, las PM demandan poca asistencia por parte del personal de salud, entendiendo que sin un seguimiento adecuado ya sea médico, curativo, kinesiológico, etc, no se resuelven las complicaciones, teniendo que volver asistir al centro de salud</p>	<p>c) Solicitar un equipo móvil completo para atenciones domiciliarias que abarque a pacientes postrados, paliativos y AM. En este sentido se espera fusionar las visitas domiciliarias con la entrega de medicamentos a estos pacientes otorgando prioridad. Establecer un convenio bilateral con municipalidades, en que las ambulancias, para cuando deban ir a dejar a pacientes a Chillán no tengan que quedarse todo el tiempo, hasta que los atiendan, si no que puedan realizar un cambio de transporte.</p>	<p>c) Que las visitas domiciliarias y seguimientos se puedan realizar de manera que se cumpla el objetivo, para esto, antes de ir realizar un llamado telefónico con el adulto mayor o cuidadora que establezca todas aquellas dudas que se puedan solucionar mediante este medio, considerando esto una forma de evitar realizar solo visitas para poder subsanar las problemáticas.</p>
Respeto e inclusión social	<p>a) Falta de información sobre plataformas tecnológicas y digitales, para realizar trámites básicos en línea, ya que hoy en día se ha simplificado de esta forma las diferentes diligencias. Sin embargo no se ha considerado como se debe a los adultos mayores, siendo un grupo social perjudicado.</p>	<p>a) Generar talleres interactivos con adultos mayores, para aprender a utilizar teléfonos inteligentes y computadores con la finalidad de realizar trámites, tareas básicas, postulación a proyectos o beneficios de una forma responsable, estableciendo fuentes seguras de información.</p>	<p>a) Desarrollar actividades en conjunto con el programa centro diurno, para la alfabetización digital, comprendido en un tiempo estimado, determinado por un cronograma que incluya en cada sesión una evaluación respectiva. Integrando no solo a AM que cumplan con los requisitos de ser mayor de 60 años, tener una dependencia leve según índice de Barthel o pertenecer al 60% más vulnerable, si no, todo aquel que tenga la disposición a aprender.</p>
	<p>b) Falta de smartphone y computadores a adultos mayores, lo que genera una gran dificultad para mantenerse conectado a través de plataformas digitales.</p>	<p>b) Generar un proyecto de modernización digital para adultos mayores, en el cual puedan postular y obtener de esta forma artefactos tecnológicos compatibles con las funciones que solicita la era digital.</p>	<p>b) En paralelo con la entrega de celulares y computadores, que se haga una inducción previa para su manejo, considerando que no todos los dispositivos móviles ni notebook funcionan de la misma forma, ni con el mismo sistema operativo.</p>

	PM, de sectores rurales que buscan dirigirse hacia zona urbana para la realización de sus trámites.	comunidad, favoreciendo su desplazamiento de manera segura, garantizando que independiente a su estado socioeconómico tenga la posibilidad de un traslado oportuno.	con precios justos para los adultos mayores. Con la finalidad de acercar a la población rural hacia la urbana. Otro punto a considerar es que estos medios de transporte sean adaptados a las necesidades de los AM, ya que muchos de ellos están en silla de ruedas, utilizan bastones o burritos.
	b) Mantenimiento de caminos rurales en mal estado, considerando que la mayoría son de ripio, presentan arbustos crecidos disminuyendo visibilidad y falta de luminosidad, aumentando la posibilidad de accidentes en la ruta.	b) Presentar mejoras en caminos y mantenimientos en cuanto a la iluminación, ripio del camino y polvo, corte de malezas que impiden visibilidad. Estas acciones, determinadas por parte de vialidad y la municipalidad de Ránquil, obteniendo un mejor desempeño trabajando en conjunto.	b) Una de las posibilidades para solucionar esta dificultad es realizar fiscalizaciones continuas por parte del municipio, y así corroborar el mantenimiento óptimo de los caminos, siendo de una vez al mes, estableciendo un check list de las condiciones básicas que debe cumplir un camino de trayecto basado en la información que dictamina vialidad. Pavimentación de rutas que sean estratégicas para la comuna y sus zonas rurales.

4. Fundamente si es que debieron o deberán hacerse ajustes o modificaciones de estas áreas de trabajo identificadas como áreas prioritarias, para la elaboración final del plan de acción.

Si, se deberá integrar las modificaciones correspondientes si es que se llegan a concretar los proyectos que están esperando luz verde en determinadas áreas, pero no existe alguna modificación de las áreas de trabajo enfocadas como prioritarias.

Servicios comunitarios y salud: A solicitud del CESFAM de la comuna, se está gestionando que la Municipalidad llegué acuerdo con Celulosa Arauco para la entrega de un equipo móvil completo para atenciones domiciliarias en zonas rurales destinadas a paciente AM, postrados y paliativos y en paralelo poder realizar entregas de medicamentos durante las mismas visitas.

Respeto e inclusión social: En conjunto al programa centro diurno, se espera integrar talleres de alfabetización digital de una manera más establecida y secuencial. El dilema es que a éste programa le queda poco tiempo, por lo que ellos han propuesto un centro diurno referencial, establecido en un lugar estratégico de la comuna, que no es precisamente en el centro, si no en el sector de San Ignacio de Palomares, localidad rural pero que tiene la particularidad que confluyen muchos de los caminos inter rurales de otros sectores, facilitando la llegada de los participantes.

Transporte: Según lo conversado con el director de SECPLAN, se espera la ejecución de los siguientes proyectos; pavimentaciones de 3 rutas para fines del 2022, entre los sectores de Cementerio - Ñipas, San Ignacio de Palomares - Capilla de Ránquil, San antonio - Ñipas. Además se espera concretar veredas COVID, financiamiento

a urbanas como también el fomento turístico, ya que facilita la llegada de ciudadanos al valle del itata y abre una puerta a los viticultores de la zona.

IV. PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE MEJORA

1. Señale las áreas temáticas priorizadas que se abordarán con el plan de acción

La prioridad se da según los resultados otorgados por la sistematización, según el mayor número de adultos mayores que se enfocaron en determinadas áreas.

Las áreas prioritarias son servicios comunitarios y salud, respeto e inclusión social y transporte. Es importante mencionar que las áreas mencionadas se relacionan entre sí, asociadas a cada una de sus problemáticas según lo comentado por los adultos mayores.

2. Describa los mecanismos e instancias de participación que permitieron realizar el ejercicio de priorización

El primer descarte fue gracias a la sistematización realizada, la cual arrojó los resultados de aquellos adultos mayores encuestados según área y además del ítem respectivo más reiterado por ellos, quedando como prioridad el ítem mencionado asociado a el área determinada.

La instancia de validación también juega un rol importante en este sentido, ya que se reafirmaron los resultados con el diálogo generado por ellos mismos, en donde el área de servicios comunitarios y salud, fue la más aludida, específicamente en el ítem de entrega de medicamentos, exámenes y seguimiento del paciente, relacionado a la baja cobertura en salud que existe en la comuna.

3. Identifique los actores que participaron del proceso

- Encargada del programa (moderadora)
- Presidentes de JJVV de los diferentes sectores de la comuna
- Presidenta de la JJVV comunal
- Personas mayores
- Cuidadores de adultos mayores.
- Funcionarios municipales.

4. Describa los principales obstáculos y facilitadores de esta etapa de la implementación de áreas de mejora

Obstáculos	Facilitadores
<p>Generar prioridad de áreas cuando en realidad estas están entrelazadas. Una problemática lleva a la otra. Se entiende que como plan de acción se debe generar una secuencia de acciones a determinar y no todas las soluciones vendrán de forma inmediata. Pero para entregar una solución concreta, es imperante abordar todas las dificultades asociadas.</p> <p>Aquí se entiende que las barreras no son solo una área determinada en forma individual, si no que entre ellas se entrelazan generando asociación. Por ejemplo, una de las problemáticas consiste en la poca cobertura entregada por el área de salud, esto también fue vinculado a que el equipo de profesionales no realizaban los controles domiciliarios, generando un seguimiento discontinuo de cada paciente, por tanto ellos deben acudir al centro de salud teniendo que programarse con</p>	<p>Para lograr establecer una solución que responda a todas las problemáticas de inmediato, requerirá tiempo, por lo tanto cada una de las acciones secuenciales que se proyecten a futuro deben ser abordadas de apoco pero integrando cada una de las áreas asociadas.</p>

está pronto a finalizar, sin su existencia, se tendría que contratar a otros profesionales que pudieran desempeñar los talleres de alfabetización digital, lo que tomará más tiempo en que se logre traspasar el conocimiento a los adultos mayores, ya que un equipo nuevo tendrá que empezar desde cero, al no conocer a su público objetivo, tendrá que comenzar nuevamente a difundir los talleres a realizar y cumplir con su finalidad. Todo esto se correlaciona con el financiamiento, el cual sería mayor.

necesidad de un centro diurno referencial para la comunidad, que ayude a descongestionar los servicios de salud, atendiendo a AM que incluyan profesionales tales como kinesiólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, entre otros que sean necesarios para cumplir acalidad con sus demandas. Este centro, ya ha realizado en particular talleres esporádicos de alfabetización digital, pero es necesario que continúen para ejecutar un curso especializado de aprendizaje digital dirigido a AM, con evaluaciones pertinentes para alcanzar cierta capacidad que les permita desempeñar trámites básicos, pago de cuentas, postulación a programas o beneficios, a través de plataformas tecnológicas.

OBJETIVO: (definir y precisar los objetivos del plan de acción, indicando qué barreras se busca reducir)							
AS O EJES DE BAJO	Objetivos	Metas	Indicadores	Actividades	Actores involucrados	Recursos	Medios de Verificación
<p>Se refiere a una (o más) de las 8 temáticas propuestas por MS: Espacio al aire libre y recreación; Transporte; Salud; Participación Social; Participación e Información; Servicios de apoyo comunitario y familiar; Respeto e Integración Cultural; y Participación cívica y comunitaria.</p> <p>Se define un área distinta si es necesario para la atención local.</p> <p>servicios comunitarios y salud</p>	<p>Se refiere al fin que se establece para solucionar el problema o brecha identificada.</p> <p>Es decir: Qué problema o brecha se espera resolver.</p> <p>Identificar la cobertura en la atención médica de pacientes.</p>	<p>Es el resultado que se planifica y compromete a lograr de una acción.</p> <p>Habitualmente se sugiere que estas metas sean alcanzables y acordes a la realidad de cada territorio.</p> <p>Aumentar la cobertura de salud para los adultos mayores.</p>	<p>Se refiere a medidas específicas que permiten dimensionar el progreso del cumplimiento de los objetivos y metas.</p> <p>Incremento en el porcentaje de cobertura actual, específicamente en el de profesionales del área de la salud oportunamente.</p>	<p>Se refiere a las acciones, tareas o labores que se van a realizar para el cumplimiento de un objetivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acordar reunión con directora del CESFAM, para análisis de trabajo de sus funcionarios. • Analizar incremento de horas a 	<p>Identificar responsables de cada actividad y/o alianzas con otros que se requerirán para la implementación de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cesfam de la comuna de Ñipas • Municipalidad de Ránquil • Dideco 	<p>Indica las fuentes de recursos asociadas para la ejecución de la acción programada. Pueden ser humanos, financieros, materiales, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Celulosa arauco • Municipalidad de Ránquil 	<p>Da cuenta de los respaldos que existen para resguardar la acción o tarea realizada.</p>

	<p>demostrar atención domiciliaria y seguimiento a paciente AM</p>	<p>Aumentar el número de visitas domiciliarias para adultos mayores.</p>	<p>Incremento en el porcentaje de cobertura actual, específicamente en visitas domiciliarias oportunamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer cobertura de visitas domiciliarias según corresponda a 	<ul style="list-style-type: none"> • Cesfam de la comuna de Ñipas • Dideco 	<ul style="list-style-type: none"> • Celulosa araucana • Municipalidad de Ránquil 	
				<ul style="list-style-type: none"> • Levantar información sobre cómo hacer más eficiente su cobertura con los recursos que ya se tienen, a través de encuestas a los profesionales de la salud. • Sistematizar los resultados de las encuestas para posteriorment e analizar. • Obtención de presupuesto para recursos que sean indispensable s. 			

<p>Objetivo e inclusión social</p>	<p>Identificar alfabetización digital de los adultos mayores.</p>	<p>Disminuir brecha digital con las personas mayores.</p>	<p>Incremento en % de aprobación en evaluación de taller digitales de AM.</p>	<p>fecha de seguimiento a través de %. Monitorear por dos semanas. • Sistematizar los datos de cobertura domiciliaria. • Enviar solicitud a celulosa Arauco para ambulancia equipada para visitas domiciliarias, según déficit de cobertura domiciliaria. Si no, realizar acuerdo de compra colaborativa entre municipio y Celulosa. • Entrega de medicamentos junto con visita domiciliaria.</p>	<p>• Difundir e invitar a través de afiches informativos, la radio comunal y grupos</p>	<p>• Dideco • Centro diurno</p>	<p>Municipalidad de Ránquil</p>
------------------------------------	---	---	---	---	---	--	---------------------------------

	Determinar falta de artefactos electrónicos	Incrementar uso de smartphones y notebook en adultos mayores.	Determinar el número de AM que tienen artefactos	<p>focales sobre talleres para el AM, impartidos por el centro diurno, específicamente en su temática de "alfabetización digital". Si no, recurrir a fondos para la contratación de profesionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluir a adultos mayores que no estén en el programa, con la finalidad de llegar a más población objetivo. • Realizar evaluación inicial, para determinar niveles de conocimiento digital entre los AM. • Realizar encuesta de posesión de celulares 	<ul style="list-style-type: none"> • Dideco • Centro diurno 	Municipalidad de Ránquil	de
--	---	---	--	--	---	--------------------------	----

	para adultos mayores		electrónicos sobre el total de la muestra.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar usos que AM aplican, para estimar limitaciones y respectivas y establecer niveles. 			
transporte	Determinar la cantidad de AM que quedan fuera de recorridos inter rurales.	Integrar recorridos por sectores rurales	Cantidad de AM con problemas de transporte en relación con AM totales de la muestra.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de horarios y recorridos estratégicos para caminos inter rurales con presidentes de JJVV. • Llamado a concurso para empresas de buses colectivos por parte de la municipalidad. • Licitación con empresa de bus colectivo para realizar recorridos inter rurales definidos, según día y horario 	<ul style="list-style-type: none"> • Municipalidad de Ránquil • Empresas de buses colectivos • Renta y patente 	<ul style="list-style-type: none"> • Municipalidad de Ránquil. • Vialidad. 	

	<p>Informar sobre el estado de caminos inter rurales y su mantenimiento respectivo por parte de vialidad y mayor control del tránsito de maquinarias y camiones forestales.</p>	<p>Aumentar el número de visitas vialidad para el mantenimiento de caminos inter rurales.</p>	<p>Aumentar en los próximos 2 años un 30% la relación entre número de visitas de vialidad con la cantidad de caminos inter rurales en mal estado. Establecer comparación entre caminos inter rurales que sean mantenidos por vialidad, con y sin trayecto de camiones o maquinarias forestales.</p>	<p>Realizar mantenimiento periódico de caminos inter rurales por parte de vialidad. Solicitar mayor frecuencia en reparación de caminos. Determinar recorridos de camiones y maquinarias forestales. Realizar estudio de impacto en deterioro de caminos por parte de camiones y maquinaria forestal. Solicitar propuesta de soluciones a empresas forestales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Municipalidad de Ránquil. Empresas forestales. 	<ul style="list-style-type: none"> Municipalidad de Ránquil. Empresas forestales. 	
--	---	---	--	--	---	---	--

VII.- RESUMEN EJECUTIVO

La Ilustre Municipalidad de Ránquil de la provincia del Itata Región de Ñuble en su compromiso de trabajar por transformarse en una comuna más amigable con sus personas mayores, ha avanzado en la realización de un proceso de diagnóstico y creación de un plan de acción participativo, el cual ha establecido las siguientes prioridades y metas para el periodo comprendido entre el año 2021 y el año 2026.

Fin	Objetivo General	Objetivo (s) Específico (S)	Actividad (es) comprometidas
<p>Describa lo que se busca alcanzar en el largo plazo y de qué manera la implementación de este Plan de Trabajo, impacta en los temas de vejez y envejecimiento.</p>	<p>Este objetivo debe reflejar el resultado que se espera lograr al final de la ejecución del plan</p>	<p>Debe reflejar el o los productos que se esperan lograr al finalizar el plan de trabajo, y que permiten dar cumplimiento al objetivo general.</p>	<p>Describir de manera general las actividades que deben desarrollarse por cada objetivo específico, permitiendo asegurar su cumplimiento.</p>
<p>Recoger las problemáticas de los AM ha sido una oportunidad para visualizar su realidad y las dificultades de su día a día que presentan con su entorno. Las barreras prioritarias que la comuna presenta con ellos son parte de las 8 áreas predeterminadas por la OMS como claves para mantener un envejecimiento positivo. Realizar en la primera etapa, el diagnóstico participativo facilitó el levantamiento de información, ya que fue clave para generar prioridades a la hora de abarcar las problemáticas en cuestión en la segunda etapa, plan de acción.</p> <p>En esta segunda fase se dará respuesta, en un corto a mediano plazo a las problemáticas más</p>	<p>Establecer soluciones que logren mejorar la calidad de vida de los AM a partir de las áreas prioritarias del diagnóstico participativo determinadas por la OMS.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar que la cobertura de salud pública para AM sea mayor a la actual. <ol style="list-style-type: none"> a. 2. Comparar brecha digital antes de los talleres y luego de la aplicación. <ol style="list-style-type: none"> a. 3. Definir estrategia para hacer perdurar el mantenimiento o de caminos inter rurales y la pavimentación de rutas inter rurales estratégicas dentro de la comuna 	<ol style="list-style-type: none"> 1) <ul style="list-style-type: none"> • Acordar reunión con directora del CESFAM, para análisis de trabajo de sus funcionarios. • Analizar incremento de horas a profesionales del área de la salud. • Levantar información sobre cómo hacer más eficiente su cobertura con los recursos que ya se tienen, a través de encuestas a los profesionales de la salud. • Sistematizar los resultados de las encuestas para posteriormente analizar. • Obtención de presupuesto para recursos que sean indispensables. • Establecer cobertura de visitas domiciliarias según corresponda a fecha de seguimiento a

de salud pública para los AM. Por parte del área de respeto e inclusión social se dará énfasis a la brecha digital existente en este grupo etario, mejorando su relación y darle las herramientas para el aprendizaje de trámites on line de forma segura. En cuanto al área de transporte, se tratará de buscar oportunidades para la pavimentación de rutas inter rurales estratégicas dentro de la comuna, además del mantenimiento de caminos inter rurales óptimos para una posible línea de colectivo.

domiciliarias, según % de déficit de cobertura domiciliaria.

- Entrega de medicamentos junto con visita domiciliaria.

2)

- Difundir e invitar a través de afiches informativos, la radio comunal y grupos focales sobre talleres para el AM, impartidos por el centro diurno, específicamente en su temática de "alfabetización digital".
- Incluir a adultos mayores que no estén en el programa, con la finalidad de llegar a más población objetivo.
- Realizar evaluación inicial, para determinar niveles de conocimiento digital entre los AM.
- Realizar encuesta posesión de celulares inteligentes y computadores.
- Determinar usos que AM aplican, para estimar limitaciones respectivas y establecer niveles.

3)

- Determinación de horarios y recorridos estratégicos para caminos inter rurales con presidentes de JJVV.
- Llamado a concurso para empresas de buses colectivos por parte de la municipalidad.
- Licitar con empresa de bus colectivo para realizar recorridos inter rurales definidos, según día y horario predeterminado.
- Realizar mantención periódica de caminos inter rurales por parte de vialidad.
- Solicitar mayor frecuencia en reparación de caminos.
- Determinar recorridos de camiones y maquinarias forestales.

			<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar propuesta de soluciones a empresas forestales.
--	--	--	--

En este proceso participaron personas mayores, cuidadores, grupos focales (otros actores), todos quienes han validado y están comprometidos con este plan.


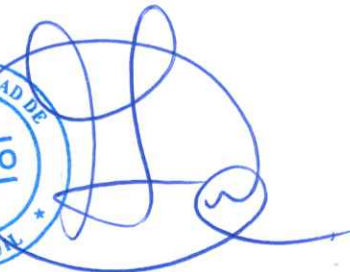
Nombre y Firma:




Alcalde
Otros.

Dirigentes



VIII.- ANEXOS

Considere los medios de verificación que correspondan al desarrollo de las actividades

