

Diagnóstico Participativo

**Fondo de apoyo al Ciclo
Mejora Continua**

**año
2022**



Programa Comunas Amigables

SENAMA

SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR
Programa Comunas Amigables

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO
2022

Introducción.

Este formulario debe recoger toda la información relevante del diagnóstico, por lo que se solicita precisión y exhaustividad en los datos entregados, por favor evitar el uso de siglas no especificadas previamente, considerar caracterizaciones y citar las fuentes de sus datos.

Bajo la perspectiva de comprender el proceso, toda creación generada por el equipo técnico, innovaciones y particularidades de su territorio son relevantes para este formulario, ya que nutrirá con información que solo usted puede reportar, en calidad de ejecutor del proyecto.

Fecha de inicio del proyecto	Fecha de término del proyecto	Tiempo total de ejecución del proyecto
03/ 10 /2022	03/ 10 / 2023	_____12_____meses

I. ANTECEDENTES GENERALES

COMUNA: LAJA		REGIÓN: BIO BIO	
Dirección	Balmaceda 232		
Responsable/Gestor Local	María Victoria Chávez Cuevas		
Correo Electrónico	laja.comunasamigables@gmail.com	Teléfono	969183747
OBJETIVO GENERAL			
Identificar las necesidades o barreras de la comuna de Laja que le impiden a las personas mayores envejecer activamente, así como generar acciones para abordarlas por medio de la generación de un plan de acción participativo y así avanzar en el ciclo de mejora continua.			

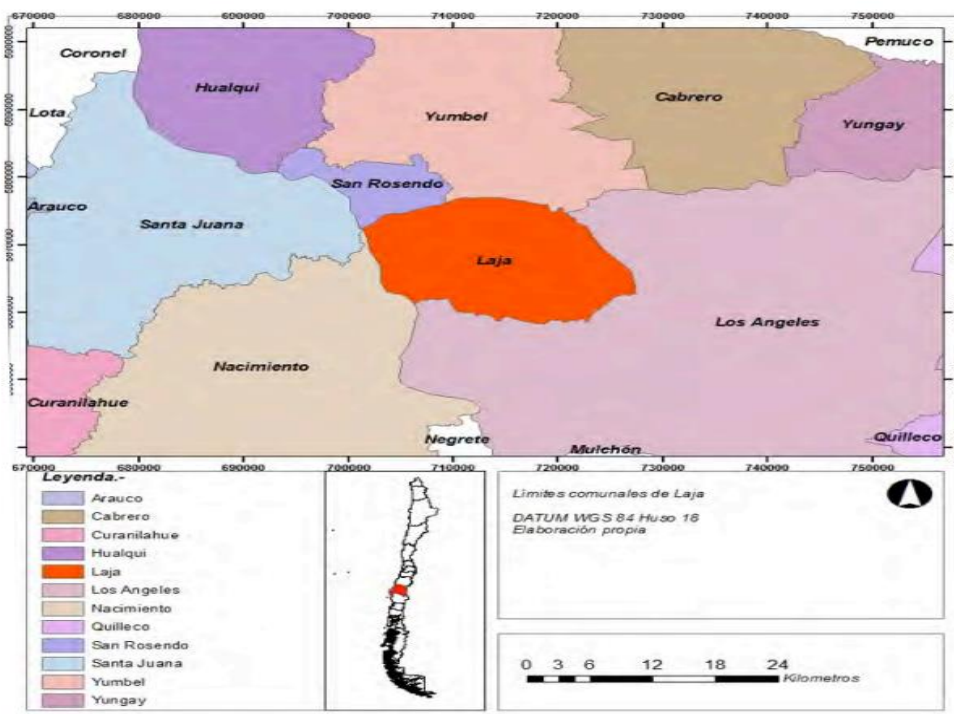
II. ANTECEDENTES DE LA COMUNA

1.- Caracterización demográfica (población, estructura etaria)

Laja debe su nombre a la denominación que dieron los españoles a este territorio "Isla de la Laja" por estar rodeada de ríos. La actividad humana entre los años 1550 y 1871 se circunscribe al paso de bandas de indígenas nómades. Es a partir de 1871 que se inicia realmente el doblamiento del sector, motivado por las faenas de prolongación del ferrocarril de San Rosendo a Angol.
La comuna de Laja se ubica en la provincia de Bio Bío, región del Bio Bío, limita al norte con la comuna de Yumbel y San Rosendo; al sur y al este con la comuna de Los Ángeles y al oeste con la comuna de Nacimiento (Figura 1). La región del Bio Bío presenta una división político- administrativa organizada en cuatro provincias: Bio Bío, Concepción, Ñuble y Arauco. Su superficie es de 339,8 Km2 . Contiene un

2,26% de la superficie provincial y un 0,91% de la superficie regional.

Figura N° 2: Límites comunales de Laja. Datum WGS 84, Huso 18



Fuente: Elaboración propia en base a IGM

El 30 de diciembre de 1927 se dicta el DFL 8583, sobre la división comunal, donde la comuna Estación de Rinconada, parte del departamento La Laja, pasa a denominarse comuna de Laja.

Laja fue una pequeña comunidad agrícola hasta el año 1954 cuando empezó la construcción de la planta de pulpa de celulosa de la Compañía Manufacturera de Papeles y Cartones, dando un giro a su economía. Actualmente, la principal actividad es forestal, seguida del cultivo de hortalizas con variados productos, la producción de miel, la recolección, el procesamiento de frutos silvestres, viñedos y la pequeña producción de vinos. También existen algunos fundos dedicados a la producción lechera con sus derivados y, el abastecimiento de carne.

La comuna de Laja se encuentra localizada en el área Productiva y corresponde a la macrozona Agropecuaria (MZPAG), correspondiente al sector sur de la depresión intermedia de la región, en torno a la ciudad de Los Ángeles. Esta zona reúne actividades agrícolas y ganaderas, debido a la existencia de suelos de buena calidad agrícola y cobertura de riego.

A escala local, la ciudad de Laja como centro urbano más importante de la comuna se encuentra consolidada con un rol industrial y de servicios. Como actividad industrial se basa en la actividad directa e indirecta que se genera en torno a la CMPC, constituyendo casi toda la actividad económica de la comuna y complementada por la aparición de talleres e industrias menores en torno a la Celulosa. Como centro local de servicios, atiende las necesidades agroindustriales generadas al interior de la comuna y entrega los servicios asociados al sistema público y privado básico.

La población comunal de Laja es de 22.404 habitantes, y representa el 6,3% de la población provincial y el 1,2% de la regional. La población rural de la comuna es de 6.116 personas, mientras que la población urbana, alcanza 16.288 habitantes, que en valores porcentuales, equivale a 27,2% y 72,8 % respectivamente.

Crecimiento de intercensales y proyección

	Tasa de crecimiento 1982-1992 (%)	Tasa de crecimiento 1992-2002 (%)	Tasa de crecimiento Proyectada 2002-2012 (%)
Region del Bio Bío	0,14	0,07	0,1
Provincia del Bio Bío	0,11	0,09	0,13
Comuna de Laja	0,07	-0,08	-0,09

Fuente: Elaboración propia en base a datos INE

La pirámide de población de Laja se encuentra en una etapa de transición, ya que la pirámide expansiva, en la cual se encontraba años atrás, pasó a un proceso de estabilidad demográfica. Esto es resultado del envejecimiento acelerado de la población chilena dada la baja tasa de natalidad y la alta esperanza de vida al nacer, fenómeno que también ocurre en la comuna de Laja.

La comuna de Laja presenta, de acuerdo con el último Censo del año 2017, que un 13,4% de su población tiene 60 años y más.

Este fenómeno generalizado tiene su reflejo también en nuestra comuna. A fin de caracterizarlo, recurrimos a la base de datos de la Oficina de Registro Social de Hogares que indica en el mes de marzo del año 2023:

De la población total de personas mayores, 2.612 son mujeres mientras 2.596 son hombres. Esto nos muestra una leve feminización de la población referida. Otra variable a considerar es la vulnerabilidad socioeconómica de las personas mayores de la comuna, del universo de 5380 personas se registran 3.274 adultos mayores pertenecientes al tramo del 40% de población con mayor vulnerabilidad socioeconómica de acuerdo con calificación en Registro Social de Hogares.

PERSONAS MAYORES (60 AÑOS O MÁS) A MARZO DE 2023		
Unidades Vecinales	N° de PM (60 años o más)	Total de personas con RSH
Sin UV informada	39	436
01U	280	1151
02U	1092	4639
03U	138	512
04U	361	1462
05U	359	1386
06U	1378	7761
07R	409	1618
08R	414	1481
09R	249	1065
10R	319	1250
11R	342	1499
Total	5380	24.260

*N° de personas mayores (60 años o más): Según edad actualizada a la fecha de cálculo de la base.

HOGARES UNIPERSONALES A MARZO DEL 2023		
Unidades Vecinales	N° de hogares unipersonales personas mayores	N° de personas mayores
Sin UV informada	143	17
01U	205	152
02U	763	1243
03U	89	100
04U	272	410
05U	255	393
06U	980	1201
07R	235	397
08R	230	394
09R	184	265
10R	240	318
11R	253	318
Total	3849	5380

HOGARES POR TRAMO A MARZO 2023			
Unidades Vecinales	40% RSH	50% RSH	Total
Sin informada UV	14	2	16
01U	155	35	190
02U	590	195	785
03U	73	18	91
04U	194	45	239
05U	212	34	246
06U	775	196	971
07R	230	64	294
08R	325	22	347
09R	204	16	220
10R	253	21	274
11R	249	37	286
Total	3274	685	3959

A partir de esta estadística podemos visualizar una alta concentración de personas mayores que viven solos, realidad que nos presenta un gran desafío en la intervención a nivel comunitario y en algunos casos sociosanitarios de este grupo etario que cumplen con la característica en particular. Si a esto le agregamos la variable dependencia, la realidad se nos complejiza aún más.

Asimismo, nuestra comuna presenta una alta ruralidad y un sistema de salud con importantes carencias en infraestructura, tecnología y recurso humano especializado.

2.- Caracterización social (pobreza, vulnerabilidad)

El universo de población mayor en la comuna refiere a un total de 5380 presentes en la comuna. De la población total de personas mayores, 2.876 son mujeres mientras 2504 son hombres. Esto nos muestra una feminización de la población referida. Otra variable para considerar es la vulnerabilidad socioeconómica de las personas mayores de la comuna, del universo de 5.380 se registran 3274 adultos mayores pertenecientes al tramo del 40% de población y 685 pertenecientes al tramo 50% con mayor vulnerabilidad socioeconómica de acuerdo a calificación en Registro Social de Hogares, es decir 3959 p. mayores pertenecientes al tramo 40 -50 % de vulnerabilidad socioeconómica, lo que representa al 73,6% de los hogares con personas mayores en su rsh.

3.- Caracterización del desarrollo cultural y/o participación ciudadana (organizaciones comunitarias, voluntariado, organizaciones de personas mayores, descripción de iniciativas relacionadas con la identidad local y la colaboración comunitaria)

- Trilla: En esta actividad la cual se desarrolla en el mes de febrero, se enmarca la antigua tradición lajina, vista en los campos y alrededores , y actualmente se recopila ésta tradición en el sector costanera sur de Laja, frente a la laguna “La señoraza”
- Encuentro folclórico : La comuna a través del área cultural, tiene un reconocimiento histórico de sus actividades folclóricas, que en el mes de octubre realiza una Gala o Encuentro folclórico comunal, con la participación de variados grupos de folclor, y en el caso de personas mayores el conjunto folclórico Elia esperanza participa presentando danzas y cantos tradicionales de Chile.
- Mateadas:

4.- Señale y describa las colaboraciones públicas y privadas que hayan contribuido al desarrollo del diagnóstico.

Las colaboraciones con Municipalidad de Laja se ha llevado a cabo en conjunto y a través de los programas sociales presentes en la comuna entre ellos: EDLI , PROGRAMA DISCAPACIDAD, PROGRAMA TU BARRIO MI BARRIO, PROGRAMA QUIERO MI BARRIO, PROGRAMA VÍNVULOS, CENTRO DIURNO , CENTRO INTEGRAL PARA PERSONAS MAYORES, PROGRAMA MUJERES JEFAS DE HOGAR.

También se han realizado acciones junto al Hospital familiar y comunitario de Laja a través de: programa MÁS AM Autovalentes y junto a las trabajadoras sociales encargadas del área social del hospital y sus programas adheridos.

<p>Número de organizaciones sociales involucradas (Ejemplo: UCAM/CAM/JJVV, otras)</p>	<p>-UCAM -Unión Comunal JJVV -Concejo de Desarrollo Hospitalario* -Clubes de Adultos Mayores: 34</p>
<p>Número de instituciones involucradas (Ejemplo: CESFAM/instituciones educativas/Carabineros/ otros)</p>	<p>-Hospital de Laja (*) área social -Departamento de Salud Municipal (DSM) -Centro de rehabilitación (CCR) -Corporación de Asistencia Judicial (CAJ) LAJA</p>

5.- Cantidad y tipo de servicios dirigidos a personas mayores disponibles en la comuna, dimensionando el déficit en atención.

Dentro de la comuna de Laja se pueden identificar algunos servicios dirigidos a las personas mayores, los cuales son específicamente dirigidos a este grupo etario, dentro e ellos están:

LA OFICINA MUNICIPAL PARA PERSONAS MAYORES, esta se crea en el año 2013 con los siguientes objetivos:

- Contribuir a la organización y participación de las personas mayores de nuestra comuna a fin de mejorar su calidad de vida en el ámbito social, recreacional y cultural.
- Entregar ayudas sociales a personas mayores en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

En función de ello en la intervención con casos sociales se entregan los beneficios que se enumeran a continuación:

- Prestaciones sociales en alimentos, habitabilidad, insumos y medicamentos, ayudas técnicas, aportes financieros por exámenes, equipamientos básicos de vivienda, pasajes, vales de gas, ayudas técnicas, insumos de aseo y cuidado personal (pañales, sabanillas, etc).
- Orientaciones y derivaciones en diversas temáticas abordadas por la oferta municipal (pensiones, subsidios habitacionales, renta, discapacidad, fomento productivo, entre otras)
- Judicializaciones de casos VIF y otras vulneraciones de derechos, las cuales también son coordinadas y/o derivadas con CAJ y Centro de Mediación Familiar.

Se hace necesario mencionar también que debido a que la población de personas mayores ha aumentado bastante desde el año de creación de la oficina, es que a pesar de que sin dudas la atención de casos es de calidad, se hace necesario incorporar a más personas para abordar diversas situaciones e incorporar también acompañamientos a personas mayores con riesgo de aislamiento, es por ello que en el año 2017 se creó el Programa Municipal ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO, el cual tuvo como objetivo mejorar la calidad de vida de personas mayores con dependencia leve o moderada y sin red de apoyo a través de voluntariado domiciliario. Las actividades de las personas voluntarias radicaban en:

- Escucha activa
- Realización de actividades recreativas con el objetivo de entretener (juegos de salón, lectura comentada, entre otros) .
- Salidas fuera de la casa.
- Acompañar en la solicitud de horas médicas, realización de exámenes o visitas al médico. .
Acompañar en la realización de trámites. Por ej. Tramitar horas en centros de salud, municipio, entre otros .
- Entregar información respecto de servicios y beneficios existentes. Explicar cómo acceder a ellos (requisitos y lugares de acceso) .
- Insertar a los adultos mayores en instancias de participación comunitaria.

En el contexto de la pandemia esta intervención se tuvo que paralizar y retomar con profesionales del área de la salud, contratando tres TENS y realizando un cambio en el enfoque de la intervención. Dando lugar, desde el año 2021 a un nuevo programa municipal CUIDADORES DE RESPIRO mediante el cual se entrega un servicio de atención socio sanitario para la familia que cuente con una persona mayor con dependencia moderada o severa. En este espacio de respiro el/la cuidador/a participa de la oferta programática de participación y recreación municipal. Paralelamente, las TENS entregan cuidados de salud, labores de higiene

y confort, conversación activa, educación de los cuidadores en diversas temáticas, coordinaciones con la red de salud y municipal, entre otros. Asimismo, se entrega apoyo en paños y otros insumos médicos a los usuarios que lo requieran.

También la comuna cuenta desde enero del año 2021 con un CENTRO INTEGRAL PARA PERSONAS MAYORES; espacio que promueve la recreación, socialización, autonomía e independencia en las personas mayores a través del acceso a una oferta programática que entrega los servicios de:

- Podología
- Peluquería
- Masoterapia
- Acondicionamiento físico y piscina temperada.

Dicho centro tiene un funcionamiento diurno de lunes a viernes, cuya atención está dirigida a las personas mayores organizadas en los Clubes como también la que es derivada por los diferentes programas de la red intersectorial. Asimismo, se atiende aquellas personas mayores que demandan una atención de manera espontánea.

Aparte del personal que entrega dichos servicios, se cuenta consiguiente personal:

- Coordinadora
- Tens
- Personal de mantención
- Asistente de persona mayor
- Personal de aseo.

El recurso humano, la mantención y funcionamiento del centro es de financiamiento exclusivamente municipal.

La Municipalidad de Laja cuenta con una OFICINA DE PROYECTOS SOCIALES que se encarga de promover, difundir y postular a las organizaciones de personas mayores a las líneas de financiamiento de instituciones públicas y privadas. Se brinda apoyo y acompañamiento técnico administrativo en el proceso de difusión, postulación, ejecución y rendición de las iniciativas adjudicadas por las organizaciones. Anualmente se postula a las organizaciones de personas mayores las siguientes fuentes de financiamiento externo:

- Fondos CMPC
- Fondos autogestionados SENAMA
- Fondos Concursables Subvenciones Gobierno Regional
- Fondo presidente de la Republica
- Otros

También el municipio entrega SUBVENCIONES a aquellas organizaciones de personas mayores que presenten proyectos de impacto a nivel organizacional y comunal en siguientes lineamientos: Artes musicales y cultura, Salud, Turismo y Recreación, Reparaciones menores a sedes comunitarias y otros.

Todos los años se entrega subvención a las 30 organizaciones de personas mayores y a la Unión Comunal de Clubes de la Tercera Edad a fin de que desarrolle actividades y pueda financiar sus gastos administrativos y de representación fuera de la comuna. Asimismo, dispone el financiamiento de los honorarios de una persona administrativa que les apoya de lunes a viernes por media jornada.

En el área más recreacional se implementa desde el año 2001 “**VACACIONES TERCERA EDAD**” que es un programa de SERNATUR que busca promover el turismo nacional y regional en temporada baja y media, potenciando el turismo nacional a través de la vinculación e involucramiento de los distintos actores del rubro. Asimismo, beneficia a un importante segmento de la población “las personas mayores y las personas con capacidad disminuida”, permitiendo de esta manera su incorporación a los bienes de la cultura, recreación y promoviendo la integración social de éstos.

Todos los años en la comuna se implementan 40 cupos regionales y 40 cupos intrarregionales, donde el rol de la municipalidad es la difusión, selección de los beneficiarios, acompañamiento en el proceso de pago y coordinación con SERNATUR.

También están presentes en la comuna otros servicios que no están enfocados específicamente en las personas mayores, pero que si tienen un protocolo de buen trato o “trato preferencial” con éste rango etario:

- Hospital Familiar y Comunitario de Laja
- Corporación de Asistencia Judicial Laja
- Banco Estado
- Registro Civil
- Chile Atiende
- Bio Tren

Los cuales atienden bajo la normativa vigente desde diciembre de 2019 se publicó la Ley N° 21.168 que modifica la Ley N° 20.584, a fin de crear el derecho de atención preferente y oportuna a adultos mayores y personas con discapacidad en acciones de Salud. De acuerdo a la norma, el sujeto obligado es cualquier prestador de acciones de salud.

Y además los otros servicios se adhieren a diversos protocolos de buen trato y en el caso del poder judicial específicamente se adhieren al protocolo “acceso a la justicia de personas mayores”.

6.- Fuentes de información utilizadas para realizar el encuadre diagnóstico:

Las fuentes utilizadas para realizar el encuadre y sustento técnico de éste diagnóstico fueron:

- CASEN 2017
- PLADECO 2014 – 2022
- DATOS ESTADÍSTICOS OFICINA RSH (MARZO 2023)
- DATOS INE: NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES, 2021
- ADULTOS MAYORES: UN ACTIVO PARA CHILE, 2017
- MANUAL SOBRE INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ
- CATASTROS/LISTADOS DSM, DICIEMBRE 2022
- CATASTROS/LISTADOS HFYC, DICIEMBRE 2022
- CATASTROS/LISTADOS CIAM / CDC, DICIEMBRE 2022
- BIBLIOTECA DEL CONGRESO NACIONAL DE CHILE (BCN)
- FACTORES ASOCIADOS AL BIENESTAR SUBJETIVO EN EL ADULTO MAYOR
- PSICOLOGÍA DESDE LA ADOLESCENCIA A LA VEJEZ: ENTREVISTA EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES
- ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA NACIONAL (CASEN)
- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, 2015 ENCUESTA NACIONAL DE EMPLEO (ENE)
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS, 2015 NUEVA ENCUESTA SUPLEMENTARIA DE INGRESOS (NESI)
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS, 2015
- ENCUESTA ORIGEN DESTINO SANTIAGO (EOD)
- OBSERVATORIO SOCIAL UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO – SECTRA, 2012
- TERCERA ENCUESTA NACIONAL DE CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ
- CENTRO DE ESTUDIOS DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO UC, 2013
- ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA URBANA (ECVU), MINISTERIO DE VIVIENDA Y URBANISMO, 2015

III. ANTECEDENTES GENERALES DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

	Nº Participantes total	Mujeres	Hombres
Personas Mayores	350	247	103
Otras personas (no mayores)	175	126	49
Total de personas	525	373	152

1.- Alcance territorial: Identificar si el diagnóstico buscó recoger insumos a nivel comunal, a nivel de localidad (rural, urbana, otra) o si estas acciones fueron concentradas en algún barrio, población, unidad vecinal, comunidad indígena, otro.

Dentro del desarrollo del diagnóstico se planificó lograr un alcance representativo de todo el territorio a nivel comunal, es decir, aplicar los instrumentos creados en sectores urbanos y rurales de Laja a personas mayores, también no mayores e inclusive lograr consultar a las niñeces de la comuna; El desarrollo de la recolección de información cualitativa se planificó de manera sectorizada:

en primer lugar, con representantes de instituciones y servicios de atención con personas mayores, luego con personas cuidadoras/es de personas mayores, en tercer lugar, con vecinos/as del sector sur de la comuna, para luego trabajar con niñeces representantes de la comuna, y finalmente con cuatro sectores representativos de la ruralidad territorial presente en la comuna.

El desarrollo de la recolección cuantitativa se desarrolló a través de la consulta de diversos documentos entre ellos PLADECO 2014- 2022 , CASEN 2017; Además de la aplicación de una encuesta formulario comunas amigables Laja, el cual entregó información mixta, insumos cuantitativos y cualitativos de la muestra total de personas que participaron en esta investigación.

IV. ANTECEDENTES DE LA DIFUSIÓN

1.- Indique las estrategias utilizadas para la difusión y convocatoria

La gestora local trabajó en la difusión y convocatoria mediante diversos recursos de medios de comunicación, entre ellos se realizaron convocatorias a grupos focales a través de correo electrónico, llamados, flyers, whatsapp grupales, invitaciones y difusión presencial en reuniones de unión comunal de juntas de vecinos y unión comunal de clubes adulto mayor, además se socializó la iniciativa del programa mediante un ciclo de entrevistas radiales las cuales son difundidas a través de radio y redes sociales municipales: Facebook, Instagram, página web municipal y además dos capsulas audiovisuales compartidas en Instagram.

Entre otras estrategias utilizadas también se realizaron alianzas con programas sociales existentes y que se ejecutan en la comuna para que fueran plataformas de convocatoria, acercamiento y difusión con los y las vecinas de la comuna, dado que éstos programas están ubicados en dos sectores clave del territorio, en los extremos de la comuna y ya llevaban bastante tiempo en funcionamiento.

Por otra parte, una buena estrategia de difusión y convocatoria fue la presentación inicial de la gestora del programa en la reunión mensual realizada por UCAM, en la cual desde el comienzo del programa participó conociendo y generando lazos con los y las dirigentes de los 34 clubes de adulto mayor de la comuna de Laja.

2.- Principales obstáculos y facilitadores relacionados con esta etapa

Como principal obstáculo se presentó la dificultad de subir a tiempo la información del programa a las redes sociales municipales, la gestora local debía insistir bastante para que esto ocurriera dado que las RRSS municipales las manejaba la unidad de comunicaciones, esto ocurrió durante todo el desarrollo del programa hasta la fecha debido a la alta demanda de difusión al equipo de comunicaciones; Otro obstaculizador fue la dificultad y retraso en subir el formulario a la página web de la municipalidad debido a que el encargado de la unidad de informática presentaba tuvo una alta demanda de trabajo en los meses de diciembre a enero debido a la instalación de diversas líneas y redes internet en las nuevas oficinas de DIDECO, finalmente se logró concretar subir el link de un formulario Google docs desarrollado por la gestora para agilizar la situación, concretándose en febrero. Por otra parte, también existieron facilitadores entre ellos la disposición a realizar entrevistas a la gestora y a la oficina AM en el programa radial municipal que se trasmite en diferentes plataformas entre ellas radio y Facebook.

V. ANTECEDENTES METODOLOGÍA UTILIZADA PARA EL DIAGNÓSTICO

1.- Marque las técnicas de recolección utilizadas

Entrevistas	X	Grupos focales	X	Encuestas	X	Revisión documental	X	Otras	
-------------	---	----------------	---	-----------	---	---------------------	---	-------	--

2.- De acuerdo a lo indicado anteriormente, describa

Tipo de Técnica utilizada	Cuántas (Nº) realizadas/aplicadas	Quienes diseñaron los instrumentos, quienes aplicaron los instrumentos y/o actuaron de moderadores
Grupos Focales	6	Gestora local Gestora local y Equipo Municipal Apoyo de colegas de otros programas sociales Apoyo de oficina de Comunicaciones Municipal
Encuestas Presenciales	100	Gestora local
Encuestas On Line	200	Gestora local Apoyo Difusión DIDECO Apoyo de Informático Municipal Apoyo de encargado de Comunicaciones Municipal
Entrevistas	3	Gestora local

3.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa de la implementación

Obstáculos:

Dentro de la categoría en primer lugar está la visión que existe desde el quehacer municipal, lo urgente e importante, si bien, el insumo del diagnóstico a futuro presentará y será sin dudas un avance para Laja y sus vecinos/as las personas mayores, no es parte de la urgencia de inmediatez. Es por ello que la colaboración y el cumplimiento de plazos fue uno de los principales obstaculizadores en la implementación, así como la movilización de recursos aportados por la municipalidad: Camionetas, impresiones, gestión de espacios para desarrollar

actividades planificadas por el programa ya que muchas veces se debieron adaptar y/o recalendarizar para el logro de la actividad; Mencionar también que en un comienzo (al menos tres semanas) entorpeció el correcto desarrollo del programa no contar con un equipo fijo para la gestora (Computador o notebook e impresora), y además de no tener un espacio fijo de trabajo, es decir un escritorio y oficina, fuera esta compartida o de uso compartido.

Facilitadores:

En primer lugar que la encargada de la oficina se comprometiera en la colaboración con la gestora local sin dudas ha sido un tremendo facilitador, además de ello contar con el respaldo de la directora del departamento que siempre tuvo la disposición para gestionar información con otros servicios especialmente el servicio de salud de la comuna; también cuenta como algo positivo la disposición a adaptarse al cambio y la creatividad de parte de la gestora local y además el apoyo del equipo oficina adulto mayor en conjunto con diversos colegas de programas sociales presentes en la municipalidad.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA DE SISTEMATIZACIÓN

1.- Describa de qué manera se consolidó la información recolectada, identificando los sistemas de registro utilizados, las bases de datos que se construyeron durante el proceso, entre otros aspectos relevantes.

La sistematización de información se realizó al final de la aplicación de todos los instrumentos, es decir, luego de ejecutar los grupos focales, se traspasó la información al formato del instrumento; Para lograr sistematizar las entrevistas semi estructuradas se transcribieron las entrevistas con normas Jefferson, para traspasar la información al programa de análisis de datos cualitativos ATLAS.TI para realizar un análisis estructurado de la información encontrando 34 códigos de trabajo en el programa, con las citas correspondientes.

En cuanto a los datos cuantitativos recopilados se captan a través del instrumento: cuestionario on line y presencial, además de complementarlo con CASEN, PLADECO y datos de RSH, y en cuanto al análisis y cruces de los datos se realizó en el programa de análisis cuantitativo SPSS

2.- Identifique las áreas prioritarias de trabajo que surgieron a partir del proceso de diagnóstico.

Del sector rural se priorizan:

-Servicios de apoyo comunitario y de salud: es relevante ante su correspondiente accesibilidad, oferta, apoyo voluntario y acción en casos de emergencias para con las personas mayores, quienes solicitaron en sobre todo en área "salud" mejorar atención en postas y gestión de espacio de espera en la atención previo a la apertura del espacio físico, en invierno al menos.

-Participación Social: Relevante ante accesibilidad a eventos, variedad de actividades, participación e integración comunitaria de las personas mayores del sector rural, quienes por motivos de movilización de transporte muchas veces dejan de participar en actividades a las cuales son convocadas.

-Respeto e inclusión social: Este ítem es relevante debido a los aspectos vinculados al respeto, educación, imagen y visión de las personas mayores, la real incorporación de enfoque intergeneracional e inclusión de la comunidad para con las personas mayores del sector rural.

Del sector urbano se priorizan:

-Respeto e inclusión social: Es relevante incorporar la inclusión social en el sector urbano debido a los aspectos vinculados al respeto, educación y visión de las personas mayores dando énfasis en la concientización de la calidad del buen trato y atención preferencial, además de la real incorporación de enfoque intergeneracional en los sectores educativos e inclusión de la comunidad para con las personas mayores.

-Transporte: Es un área prioritaria para el sector urbano por aspectos relativos a la rebaja en el costo, destinos, accesibilidad, mejorar en preferencia y la calidad de atención.

-Comunicación e Información (TICS): Se hace imperante la necesidad de conocer y aprender el uso de las redes sociales y las nuevas tecnologías, el internet y su uso puede ser beneficioso para las personas mayores, de esta manera pueden mantenerse conectados y disminuir su aislamiento social, pero al usarlo debe ser de manera segura y deben capacitarse.

- Vivienda: Es la vivienda el espacio físico más importante para el desarrollo de la vida cotidiana, es por ello que para un envejecimiento activo son importantes dentro de la vivienda aspectos como el diseño, mantención, tipo de ocupación del inmueble, integración y entorno. En este sentido es relevante incorporar el diseño universal.

3.- Describa las principales barreras identificadas de acuerdo a las áreas prioritarias de trabajo indicadas más arriba.

Respecto de las principales barreras identificadas por las personas mayores, en cuanto al análisis realizado por el equipo y presentando los resultados de cada grupo focal, encontramos barreras físicas espaciales por ejemplo en el ítem transporte que no sólo es una barrera desde lo físico territorial, económico, además, sino que también como limitantes para la participación activa de las personas mayores en las actividades municipales. Entre otras necesidades existe la barrera de la reducida participación social encontrando como raíz la necesidad de considerar hidratación, sombra y asientos para personas mayores y no mayores., es también la vivienda un ítem en donde encuentran limitaciones físicas debido a que por ejemplo no cuentan con una habitación en el primer piso de la vivienda, la existencia de bañeras o tina la cual incrementa el riesgo de caídas, entre otros. En el ítem espacios al aire libre y edificados encontraron barreras la inexistencia de barandas para caminar en algunos sectores de la comuna, la corta línea de ciclovía o vía para caminata rápida lo cual reduce la realización de ejercicio seguro el cual aporta al envejecimiento activo. De ultimo ítem encontramos TICS, las nuevas tecnologías de comunicación e información, es una barrera el reducido acceso al internet en algunos sectores de Laja, sobre todo en la ruralidad, además de la dificultad de utilización de elementos electrónicos, por ende es necesario incorporar la alfabetización digital para las personas mayores de Laja

4.- Describa las principales propuestas o sugerencias surgidas de acuerdo con las principales barreras identificadas en el párrafo anterior.

Entre las principales propuestas existen:

-Realización de reuniones consultivas en torno a las necesidades globales de las personas mayores, espacio que construiría en primer lugar participación social por parte de quienes quieran entregar su opinión de valor, y en segundo lugar una acción vinculante en torno a la necesidad/es presentadas las cuales deben ser consideradas en la planificación de actividades masivas municipales durante el año.

-Respecto al ítem transporte se considera generar campaña de concientización y sensibilización en torno a temáticas atingentes, por ejemplo: Dº de las personas mayores, Calidad y buen trato, entre otras.

-En torno a Vivienda, se consideraron variadas aristas debido a la necesidad de cumplimiento de la accesibilidad universal, o al menos cumplir con ciertas necesidades por ejemplo en espacios como el baño el cual según informantes clave, muchos tienen tinaja la cual puede generar mayor riesgo de accidentes y/o caídas.

5.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa de la implementación.

No existen mayores obstaculizadores en la etapa de implementación más que los ya previamente fueron mencionados sobre la publicación de cada paso avanzado por el programa, para darlo a conocer a la comunidad en redes sociales municipales.

Respecto de los facilitadores, se encuentran los espacios físicos, amplificación y gestión de movilización por traslado de personas mayores de diversos sectores.

6.- ¿Qué mecanismos se utilizaron para definir el área prioritaria? ¿quiénes participaron de ese proceso?

A través de diversas reuniones con informantes clave, dirigentes de UCAM y comunidad en general, se convocaron para informar sobre los resultados del diagnostico y poder validarlo, eligiendo áreas prioritarias con los resultados expuestos, de manera estratégica y en la búsqueda de convertir a Laja en una comuna más amigable con las personas mayores.

VII. DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA DE VALIDACIÓN

1.- Indique las estrategias utilizadas para la difusión y convocatoria para esta instancia.

La estrategia utilizada para difusión fue a través de la UCAM para convocatoria de personas mayores, a través de correo para convocar a los/as funcionarios municipales, a través de flyer publicación en redes sociales municipales, también a través de llamados a cuidadores y cuidadoras de personas mayores y entrega de flyers en físico para repartir en el centro diurno comunitario para personas mayores de la comuna.

2.- Identifique qué actores participaron de esta instancia.

- Representantes de la UCAM
- Representantes de las diversas direcciones municipales
- Unión comunal de juntas de vecinos
- Representantes de instituciones presentes en la comuna
- Concejo municipal
- Alcalde

3.- Describa aspectos que considere relevantes del desarrollo de esta instancia: tiempo de duración, clima de diálogo, sugerencias de ajustes que hubieran surgido, acuerdos, entre otros elementos.

Respecto de las diversas reuniones para diversificar la bajada de datos en cuanto a la difusión, fue bastante positivo adelantarse a la entrega de la información en todos los espacios, desde la comunidad hasta los/as directivos municipales y representantes de instituciones, entre otros.

Las reuniones fueron positivas en cuanto a la entrega de información la cual se realizó en todas las reuniones a través de un video específico sobre cómo se desarrolló el programa, un tríptico informativo y un power point, presentación audiovisual que contuviera el resumen de contenidos de los resultados y plan de acción, tras la presentación en todas las reuniones se conformó un dialogo muy ameno y desde la alegría por encontrar desde un buen diseño, la presentación, el video y los resultados claros con la inclusión de las voces de informantes claves para la comuna.

Desde esa situación se acordó incluir un nuevo profesional a un programa municipal ya existente, para poder abordar temáticas de salud mental con personas cuidadores/as de personas mayores, espacios de autocuidado para ellos, entre otros. Además de considerar y tener mucho interés en las necesidades de las personas mayores del sector rural; En la reunión realizada con UCAM, las personas mayores se mostraron muy contentas y participativas debido a que los resultados reflejaron lo consultado y la expresión de las necesidades sentidas en los grupos focales de los cuales las personas mayores fueron protagonistas.

4.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa.

Esta etapa no tuvo mayores obstaculizadores, el único retraso fue la difusión a través de redes sociales municipales debido a la alta carga laboral del equipo de comunicaciones, pero que finalmente si pudieron publicar en la página municipal, Instagram municipal y Facebook municipal.

Entre los facilitadores se incluye la voluntad y respaldo de la directora de DIDECO, y además el realce que dio el alcalde y los concejales, en el concejo municipal y además en las reuniones de difusión en las cuales participaron; Inclusive después de estas como facilitador se incluye también la difusión radial que realizaron los concejales comentando los resultados del diagnóstico de manera espontánea y voluntaria.

VIII. PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

1.- Identifique de acuerdo a la sistematización e instancia de validación, cuál o cuáles serán las áreas de trabajo que se priorizaron y que serán abordadas en el futuro plan de acción, especificando la manera que en se tomó esta decisión.

Las áreas prioritarias de acuerdo a la sistematización y etapa de validación serán 1) participación social 2) espacios al aire libre y edificio 3) vivienda 4) respeto e inclusión social 5) Comunicación e información Tics; En primer lugar en las reuniones de difusión la gestora social se encargó de presentar de manera pausada cada ítem y sus resultados, que en primer lugar se habían visualizado y priorizado otros ítem, pero en conjunto con la comunidad, la contraparte municipal y la mesa de trabajo consultiva comunas amigables, se logró determinar los 5 ítems prioritarios mencionados previamente.

2.- Describa las principales barreras identificadas de acuerdo a las áreas prioritarias de trabajo indicadas más arriba.

Participación Social: Relevante incluir que dentro de las barreras está la accesibilidad y participación a eventos, variedad de actividades, participación e integración comunitaria de las personas mayores sobre todo del sector rural, quienes por motivos de movilización de transporte muchas veces dejan de participar en actividades a las cuales son convocadas.

Espacios al aire libre y edificados: Es necesario incluir espacios de reposo y sombra para las personas mayores en los espacios al aire libre, en cuanto a los espacios edificados, es necesario comenzar a incorporar el enfoque de accesibilidad universal propuesto por SENADIS, que también acerca y libera de barreras en lo edificado.

Respeto e inclusión social: Este ítem es relevante debido a los aspectos vinculados al respeto, educación, imagen y visión de las personas mayores, la real incorporación de enfoque intergeneracional e inclusión de la comunidad para con las personas mayores del sector rural, es necesario implementar charlas con temas atingentes y de esta manera sensibilizar a la población lajina.

Vivienda: Es la vivienda el espacio físico más importante para el desarrollo de la vida cotidiana, es por ello que para un envejecimiento activo son importantes dentro de la vivienda aspectos como el diseño, mantención, tipo de ocupación del inmueble, integración y entorno. En este sentido es relevante incorporar el diseño universal, como sugerencias nació la idea de habilitar en primer lugar espacios tales como la cocina o el baño, para luego poder habilitar el cambio de estufas (a leña) por la necesidad de subir al techo para la limpieza de cañones, de manera paulatina y a largo plazo cumplir y tener menor riesgos de accidentes o caídas en el domicilio.

Comunicación e Información (TICS): En el apartado de comunicación e información, surgieron algunas ideas para habilitar a las personas mayores en el uso de las nuevas tecnologías, capacitar en el uso de smartphones es muy necesario para informarse, y además informar sobre el uso de las redes sociales, sus beneficios y también sus riesgos (estafas, robo de identidad, entre otros.) de esta manera, capacitar, pero también prevenir a los/as

personas mayores que necesiten de esto. Este ítem es relevante debido a que surge como una necesidad imperante desde las reuniones con los y las actores relevantes de la UCAM y cuidadores/as de personas mayores.

3.- Describa las principales propuestas o sugerencias surgidas de acuerdo a las principales barreras identificadas en el párrafo anterior.

-Incluir de manera semestral charlas y campañas de sensibilización a la comunidad en torno a temáticas como D^o de las personas mayores, Calidad y buen trato, atención preferencial; Comenzando en los espacios municipales de las diversas direcciones, en especial aquellas que tienden a tener mayor afluencia de público, para luego llevarlas a espacios comunitarios y realizar alianzas en este tópico con las diversas instituciones presentes en la comuna.

-Cumplir con mejoras mínimas en las vías públicas para evitar riesgos en caídas por ejemplo: reparación de acera en calles más transitadas, fiscalizar de manera más recurrente las calles en donde los automovilistas se estacionan sobre la vereda, obstaculizando el paso de peatones y aumentando el riesgo de atropellos o accidentes; Mejorar la calidad de las ciclovías aportando de esta manera al aumento de uso de bicicletas en personas mayores, cumplir en espacios públicos con las normas mínimas para una accesibilidad universal.

-En cuanto a vivienda, mejorar accesibilidad universal en espacios más concurridos y donde existe mayor riesgo de caídas, proponen incorporar ayudas técnicas de soporte y pasamanos en baños, mejora en escaleras e ingresos a viviendas.

-Realizar alianzas con biblioteca pública para capacitación a personas mayores en uso de tecnologías de la comunicación, realizar talleres de capacitación para uso de smartphones.

4.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa de la implementación.

Un posible obstaculizador es que se depende de las voluntades de otros departamentos para el cumplimiento de algunas propuestas ej. Diseño universal, sin embargo como facilitador, existen compromisos previamente pactados para dar cumplimiento a la mayoría de las propuestas planteadas en el diagnóstico, en la medida de lo posible.

IX. VERIFICADORES

Etapa	Acción/ Actividad	Verificador adjunto
1.- Difusión	Difusión	Flyers, Pantallazos de entrevistas en radio, actas de reunión con programas.
	Convocatoria	Listados de asistencias, fotografías.
2.- Implementación de metodología (s) de recolección	Grupos focales	Instrumento, fotografías.
	Entrevistas	Instrumento, audio.
3.- Sistematización	Registro de información	-Transcripción de la información - Cuadro de análisis -Excel con información
4.- Validación	Difusión	-Listados de asistencias -fotografías.
	Convocatoria	
	Reunión	

Nombre y firma de quien elabora
Municipalidad de Laja

Nombre y firma de quien revisa
Coordinación Regional de _____