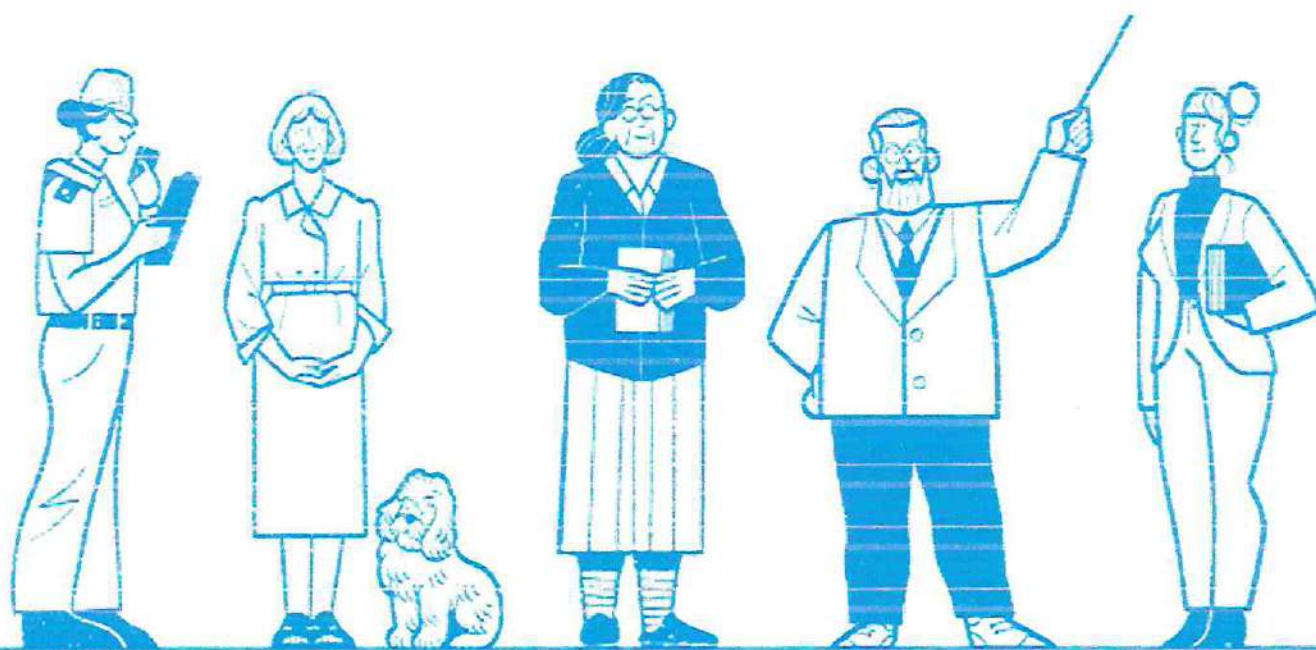




Diagnóstico Participativo

**Fondo de apoyo al Ciclo
Mejora Continua**

**año
2022**



Programa Comunas Amigables

SENAMA

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
26 /10 /2022	31 /10 /2023	___12___ meses

I. ANTECEDENTES GENERALES

COMUNA: RENAICO		REGIÓN: LA ARAUCANÍA	
Dirección	Comercio N°284, Renaico		
Responsable/Gestor Local	María Beatriz Palacios Ferreira/Jessica Ayelen Vasquez Ceas		
Correo Electrónico	mbeatrizsocial@yahoo.es	Teléfono	98834546
OBJETIVO GENERAL			
Realizar un Diagnóstico Participativo que permita conocer las necesidades y reducir las barreras del entorno local que limitan a las personas mayores envejecer activamente por medio de su participación transversal en todas las etapas del proceso, y generar un Plan de Acción para avanzar a una ciudad más amigable.			

II. ANTECEDENTES DE LA COMUNA

1.- Caracterización demográfica (población, estructura etaria)

Caracterización de la población general:

La población de la comuna de Renaico, según el CENSO 2017, corresponde a 10.250 personas. Del total de la población, 48,36% (4.957) personas corresponden al género masculino, mientras, 51,63% (5.293) personas son del género femenino.

En relación a la cantidad de personas según edad y sexo, al total de la comuna, encontramos los siguientes datos:

0 a 4 años: 723 personas, lo que corresponde a 7.05% del total de la comuna. 353 personas (3.44%) son de sexo masculino, mientras, 370 personas (3.60%) son de sexo femenino.

5 a 9 años: 754 personas, lo que corresponde al 7.35% del total de la comuna. 384 personas (3.74%) son de sexo masculino, mientras, 370 personas (3.60%) son de sexo femenino.

10 a 14 años: 710 personas, lo que corresponde al 6.92% del total de la comuna. 353 personas (3.44%) son de sexo masculino, mientras, 357 personas (3.48%) son de sexo femenino.

15 a 19 años: 691 personas, lo que corresponde al 6.74% del total de la comuna. 358 personas (3.49%) son personas del sexo masculino, mientras 333 personas (3.24%) corresponden al sexo femenino.

20 a 24 años: 703 personas, lo que corresponde al 6.85% del total de la comuna. 314 personas (3.11%)son del sexo masculino, mientras, 389 personas (3.79%) son del sexo femenino.

25 a 29 años: 791 personas, lo que corresponde al 7.71% del total de la comuna. 360 personas (3.51%) son de sexo masculino, mientras 431 personas (4.20%) son del sexo femenino.

30 a 34 años: 701 personas, lo que corresponde al 6.83% del total de la comuna.334 (3.25%) corresponde a personas del sexo masculino, mientras, 367 personas (3.58%) son del sexo femenino.

35 a 39 años: 623 personas, lo que corresponde al 6.07% del tota de la comuna. 287 personas (2.8%) son personas del sexo masculino, mientras, 336 personas (3.27%) corresponde al sexo femenino.

40 a 44 años: 679 personas, lo que corresponde al 6.62% del total de la comuna.319 personas (3.11%) son personas del sexo masculino, mientras 360 (3.51) corresponderían a personas del sexo femenino.

45 a 49 años: 711 persona, lo que corresponde al 6.93% del total de la comuna.352 personas (3.43%) son del sexo masculino, mientras 359 (3.50%) corresponderían a personas del sexo femenino.

50 a 54 años: 719 personas, lo que corresponde al 7.01% del total de la comuna.366 personas (3.57%) serian personas del sexo masculino, mientras, 353 personas (3.44%) corresponderían a personas de sexo femenino.

55 a 59 años: 638 personas, lo que corresponde al 6.22% del total de la comuna.310 personas, (3.02%) corresponden a personas del sexo masculino, mientras, 328 personas (3.2%) son del sexo femenino

Lo que respecta a la cantidad de personas mayores en la comuna, en relación al total de la población comunal, encontramos los siguientes datos:

60 a 64 años: 551 personas, lo que corresponde al 5.37% del total de la comuna. 280 personas (2.73%) corresponden a personas del sexo masculino, mientras, 271 (2.64%) son personas del sexo femenino.

65 a 69 años: 417 personas, lo que corresponde al 4.06% del total de la comuna.212 (2.06%) corresponden a personas del sexo masculino, mientras, 205 (2%) son personas de sexo femenino.

70 a 74 años: 340 personas, lo que corresponde al 3.31% del total de la comuna. 146 personas (1.42%) , mientras, 194 (1.89%) son personas de sexo femenino.

75 a 79 años: 239 personas, lo que corresponde al 2.33% del total de la comuna. 113 (1.10%) son personas de sexo masculino, mientras, 126 (1.22%) corresponde a personas de sexo femenino.

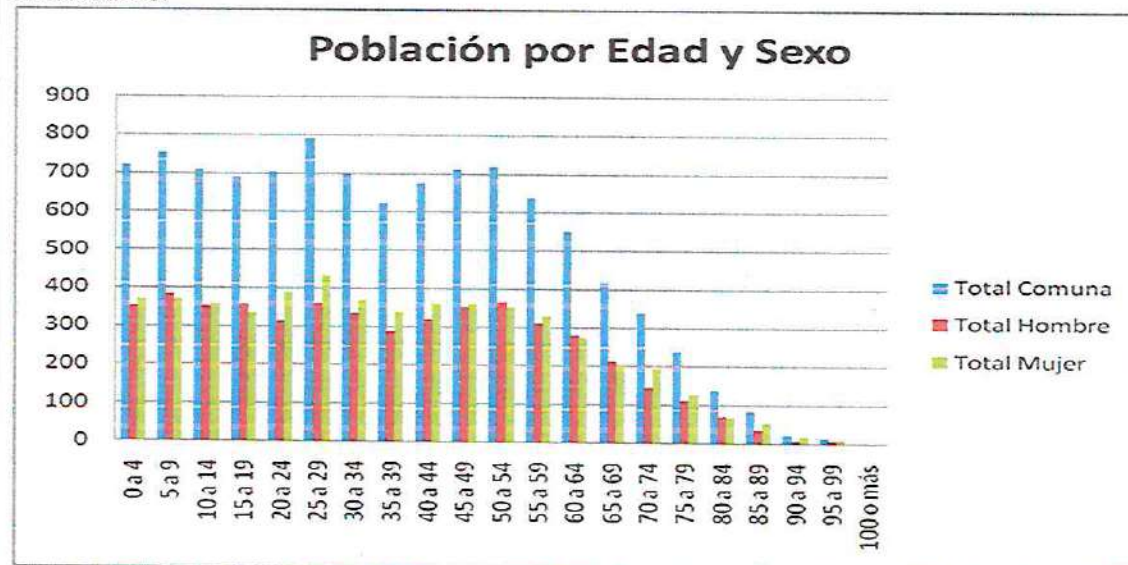
80 a 84 años: 138 personas, lo que corresponde al 1.34% del total de la comuna.70 (0.68%) corresponde a personas de sexo masculino, 68 (0.66%) personas son de sexo femenino

85 a 89 años: 85 personas, lo que corresponde al 0.82% del total de la comuna. 34 personas (0.33%) son de sexo masculino, mientras, 51 (0.49%) corresponderían a personas de sexo femenino.

90 a 94 años: 22 personas, lo que corresponde al 0.21% del total de la comuna. 6 personas (0.05%) son personas de sexo masculino, mientras, 16 personas (0.15%) corresponden a personas del sexo femenino

95 a 99 años: 14 personas, lo que corresponde al 0.13% del total de la comuna.5 personas (0.048%) corresponden a personas de sexo masculino, mientras, 9 (0.087%) son personas de sexo femenino.

100 años o más: 1 persona, la cual corresponde al 0.009%del total de la comuna. Siendo de sexo mmasculino.



Fuente: Elaboración Propia según datos CENSO 2017

En relación a la población existente en la comuna, según sector urbano y rural, el 81.48% (8.352) de la población vive en el sector urbano, mientras, 18.51% (1.898) reside en sector rural. Disgregado por sexo, encontramos que del área urbana, el 38.48% (3.945) corresponde a personas del género masculino, mientras, 43%(4.407) pertenece al genero femenino. En lo que respecta al área rural, 9.87% (1.012) son personas del sexo masculino, y 8.64% (886) corresponde a personas del género femenino.

En cuanto a la cantidad de personas que viven en el sector urbano y rural, según sexo y edad, encontramos los siguientes datos:

0 a 4 años: 608 personas (5.93%) residen en el sector urbano, mientras, 115 personas (18.51%) residen en el sector rural

5 a 9 años: 632 personas (6.16%) residen en el sector urbano, mientras, 122 personas (1.19%) en el sector rural.

10 a 14 años: 594 personas (5.79%) residen en el sector urbano, mientras, 116 personas (1.13%) lo hacen en el sector rural.

15 a 19 años: 595 personas (5.80%) viven en el sector urbano, mientras, 96 personas (0.93%) residen en el sector rural.

20 a 24 años: 586 personas (5.74%) residen en el sector urbano, mientras, 117 personas (1.14%) lo hacen en el sector rural.

25 a 29 años: 679 personas (6.62%) residen en el sector urbano, mientras, 112 personas (1.09%) lo hacen en el sector rural.

30 a 34 años: 577 personas (5.62%) viven en el sector urbano, mientras, 124 personas (1.20%) residen en el sector rural.

35 a 39 años: 623 personas (6.07%) residen en el sector urbano, mientras, 110 personas (1.07%) viven en el sector rural.

40 a 44 años: 549 personas (5.35%) residen en el sector urbano, mientras, 130 personas, (1.26%) viven en el sector rural.

45 a 49 años: 541 personas, (5.27%) residen en el sector urbano, mientras, 170 personas (1.65%) viven en el sector rural.

50 a 54 años: 562 personas (5.48%) viven en el sector urbano, mientras, 157 personas (1.53%) residen en el sector rural.

55 a 59 años: 503 personas, (4.9% viven en el sector urbano, mientras, 135 personas (1.31%) viven en el sector rural.

Lo que respecta a la cantidad de personas mayores en la comuna, en relación al total de la población comunal, y el total de la población de personas mayores, encontramos los siguientes datos:

60 a 64 años: 428 personas viven en el sector urbano, en términos porcentuales, se traducen en 4,28% del total de la población comunal, y 24.29% de la totalidad de la población de personas mayores en la comuna. En lo que respecta al sector rural, 112 personas, 1.09% a nivel de la población comunal, y, 6.19% en relación a la población de personas mayores en la comuna.

65 a 69 años: 333 personas, 3.25% del total de la población comunal y 18.42% del total de la población de personas mayores de la comuna, residen en el sector urbano. Mientras, 84 personas, 0.89% correspondiente al total de población comunal, y 4.64% del total de la población de personas mayores de la comuna.

70 a 74 años: 252 personas, 2.45% del total de la población comunal y 13.94% correspondiente a la población total de personas mayores de la comuna, residen en el sector urbano. Mientras, 88 personas, 0.85% de la población total de la comuna, y 4.86% del total de personas mayores de la comuna, viven en el sector rural.

75 a 79 años: 181 personas, lo que corresponde al 1.76% del total de la población comunal y 10.01% del total de la población de personas mayores de la comuna, viven en el sector urbano. Mientras, 58 personas, correspondiente al 0.56% de la población comunal y 3.20% de la población de personas mayores de la comuna, viven en el sector rural.

80 a 84 años: 107 personas, 1.04% del total de la población comunal, y 5.92% del total de la población de personas mayores de la comuna, residen en el sector urbano. Mientras, 31 personas, 0.30% del total de la población comunal y 1.71% de la población de personas mayores de la comuna, residen en el sector rural.

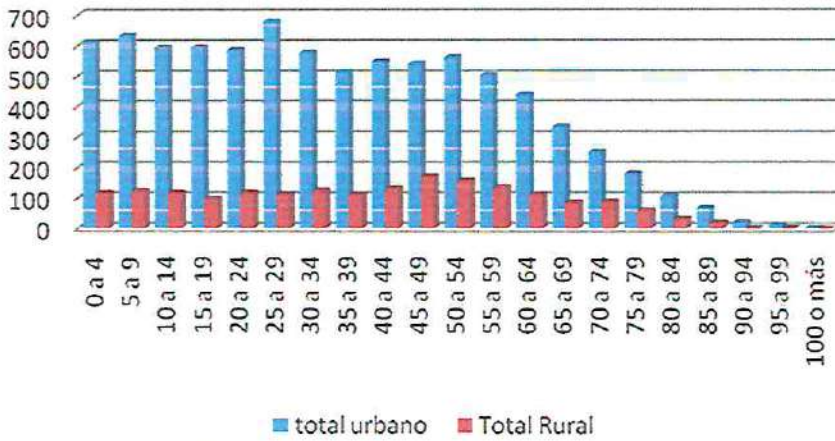
85 a 89 años: 67 personas, lo que corresponde al 0.65% del total de la población de la comuna, y 3.43% del total de la población de personas mayores comunal, residen en el sector urbano. Mientras, 18 personas, 0.17% del total de la población comunal, y 0.99% del total de la población de personas mayores de la comuna, residen en el sector rural.

90 a 94 años: 21 personas , 0.20% del total de la población comunal, y 1.16% del total de la población de personas mayores de la comuna, residen en el sector urbano. Mientras, 1 persona, correspondiente al 0.009% de la población comunal y 0.05% del total de la población de personas mayores de la comuna residen en el sector rural.

95 a 99 años: 12 personas , lo que corresponde al 0.11% del total de la población comunal y 0.66% del total de la población de personas mayores de la comuna, residen en el sector urbano, mientras, 2 personas, 0.019% del total de la comuna y 0.11% del total de población de personas mayores de la comuna, residen en el sector rural.

100 años o más: 1 persona mayor reside en el sector urbano, lo que corresponde al 0.009% del total comunal y 0.055% del total de la población de personas mayores.

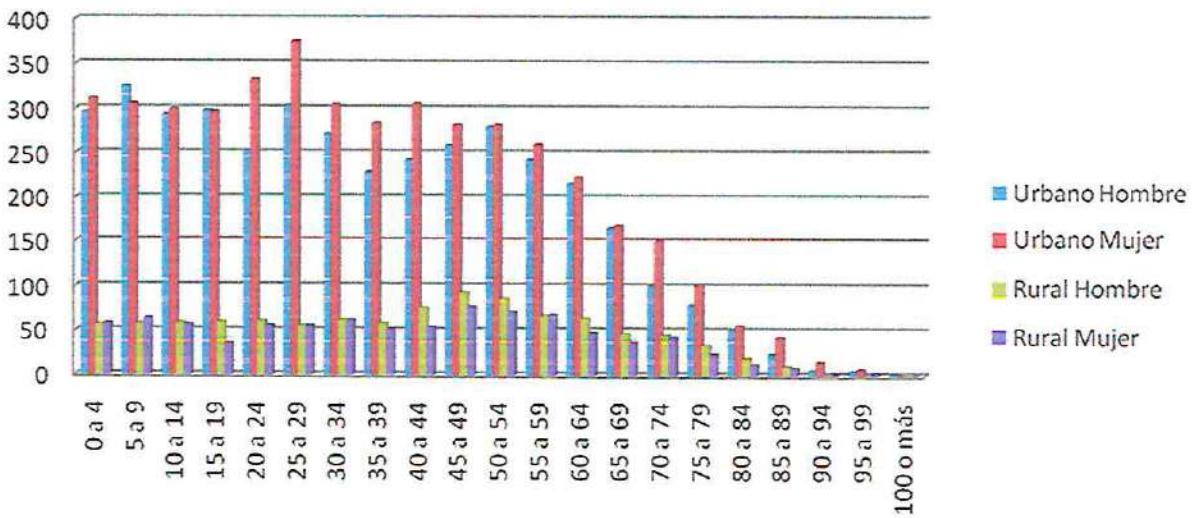
Población Urbana- Rural según Edad.



Fuente: Elaboración Propia según datos CENSO 2017

La población de la comuna de Renaico, está compuesta mayormente por personas residentes del sector urbano, (81.48%), principalmente personas del sexo femenino con 42.99% residentes del sector urbanos, lo cual corresponde al total de la población comunal. En contraste, a nivel rural, la población mayoritaria es de sexo masculino, con 9.87% del total de la población comunal.

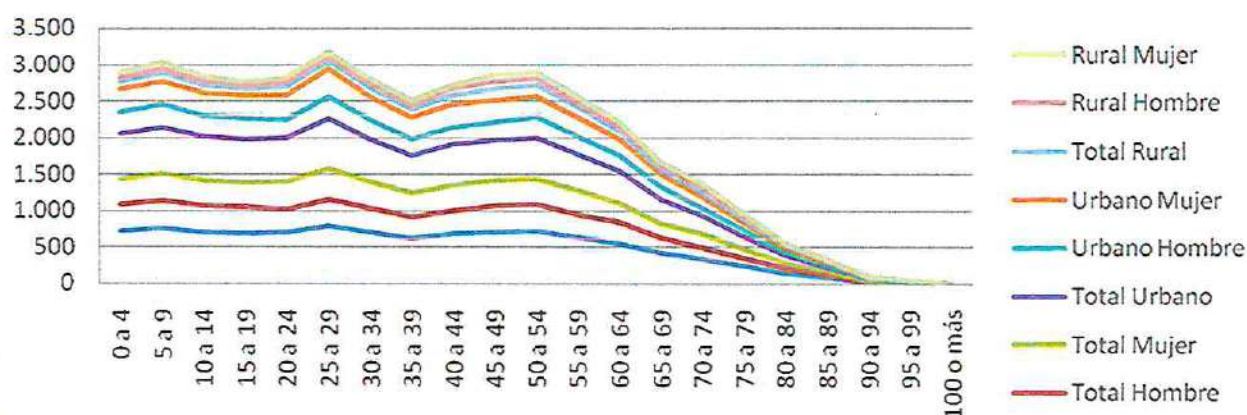
Población Urbana - Rural según sexo y edad.



Fuente: Elaboración Propia según datos CENSO 2017

En termino etarios, encontramos que existen más personas de las edades entre 25 a 29 años, siendo 7.71% del total de la comuna. Se observa una población, joven y adulta desde 20 a 54 años, siendo 48.06% del total de la población comunal, encontrándose, que son principalmente personas del sexo masculino, siendo 22.75% del total de la población, tanto urbana como rural. De lo anterior, 17, 95% corresponde a personas del sector urbano, por lo tanto, 4.8% corresponde a varones del sector rural comprendido entre las edades de 20 a 54 años.

Población total según edad, sexo y sector de residencia



Fuente: Elaboración Propia según datos CENSO 2017

2.- Caracterización social (pobreza, vulnerabilidad)

En la encuesta de caracterización socio económica, (CASEN 2017), en la comuna de Renaico, el número de personas en situación de pobreza multidimensional es de 1.838, siendo a nivel porcentual 22.2%.

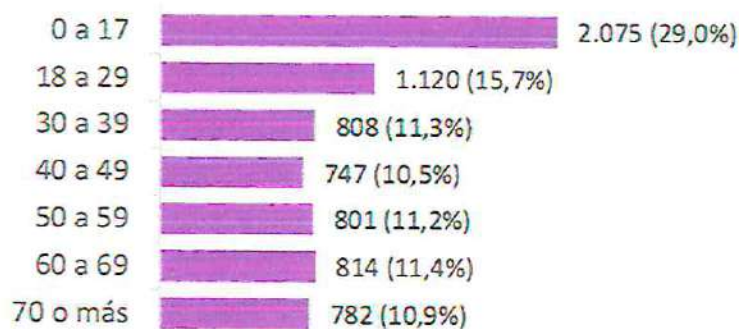
En cuanto a personas en situación de pobreza por ingresos, la cantidad es de 1.938 personas (17.85%).

La estimación de la tasa de pobreza en base a la proyección de población al 2020 (revisada en 2022, CASEN), es de 10.854 personas como población total, siendo 1.938 personas (17.85%) en situación de pobreza por ingreso.

En la comuna de Renaico, según ADIS (Analista Digital de Información Social, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia) y su informe comunal de Junio 2022, de un total de 11.614 personas, 7.147 (61.5%) personas se encuentran en el tramo de 40% de mayor vulnerabilidad, siendo 3.087 personas (43.2%) de sexo masculino, y 4.060 personas (56.8%) de sexo femenino.

En cuanto al rango etario en las personas en el tramo de 40% de mayor vulnerabilidad, encontramos lo siguiente:

Personas Tramo 40, según rango etario

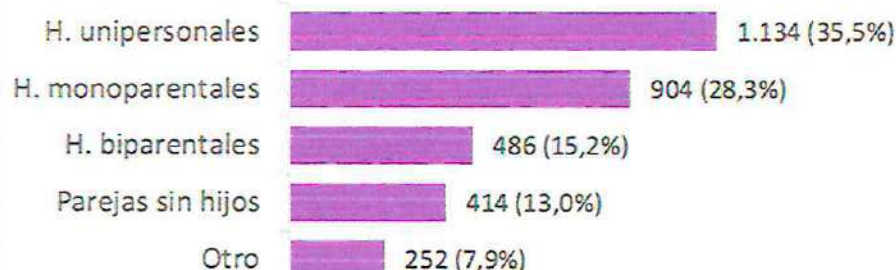


La edad promedio de las PT40 en la comuna es 36,7 años, mientras en las personas T50-T100 es de 38,4 años.

(fuente: ADIS Informe Comunal Calificación Socioeconómica Tramo 40 Renaico, Junio 2022)

En lo que respecta a los hogares, de un total de 5.551 inscritos en el Registro Social comunal, 3.190 hogares (57.5%) corresponden al tramo 40.

Hogares tramo 40, según tipología de hogar



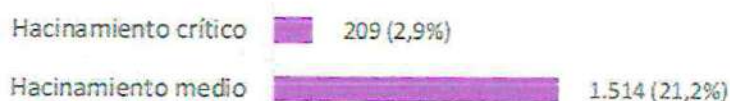
En el resto de los hogares (T50-100) los H. unipersonales representan el 50,0%, los H. monoparentales un 17,7% y los H. biparentales un 16,5%.

(fuente: ADIS Informe Comunal Calificación Socioeconómica Tramo 40 Renaico, Junio 2022)

Referente al tipo de vivienda, en T40, 6.489 (90,8%) personas habitan en "casa", mientras, 238 personas (3,3%) residen en "pieza dentro de la vivienda", y 387 (5,4%) personas, habitan en "mejora o mediagua". 1.202 del T40 son viviendas con saneamiento deficitario (67,1%), 399 (78,1%) personas en tramo 40 residen en viviendas precarias.

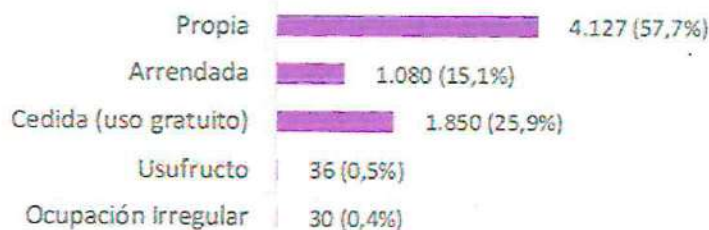
En cuanto al hacinamiento y la tenencia de la vivienda en personas en el tramo de 40% de mayor vulneración, encontramos lo siguiente:

Personas T40 según nivel de hacinamiento⁴ en sus hogares:



Nota: Se excluye del gráfico la categoría "sin hacinamiento".

Personas T40 según tenencia de la vivienda:



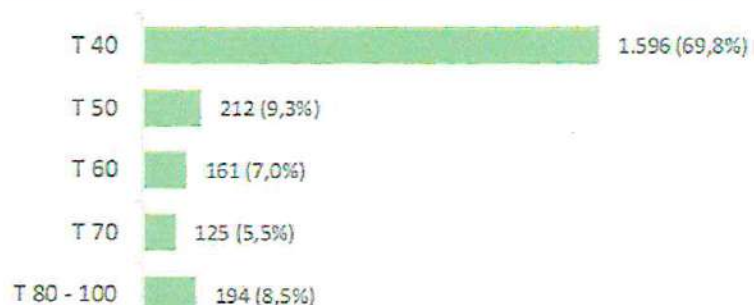
(fuente: ADIS Informe Comunal Calificación Socioeconómica Tramo 40 Renaico, Junio 2022)

2.656 personas con 40% de mayor vulnerabilidad residen en sector rural. (55,6% del total de personas en zona rural).

31,5% de los hogares Tramo 40 con RSH en la comuna tienen jefatura Femenina. 949 personas en Tramo 40 son de pueblos originarios, (62,6% del total de personas de pueblos originarios de la comuna).

Lo que respecta a las personas mayores de la comuna, y según datos de ADIS, en su informe comunal de Junio 2022, de los 5.551 hogares en el RSH de la comuna, 1.751 (31,5%) pertenecen a hogares de personas mayores. La cantidad de personas mayores por Tramo, es la siguiente:

PM con RSH, según tramo de CSE



(fuente: ADIS Informe Comunal de Personas Mayores Renaico Junio 2022)

En relación a nivel de dependencia de las personas mayores encontramos los siguientes datos:

Caracterización de las personas mayores presentes en el RSH

Nivel de dependencia



(fuente: ADIS Informe Comunal de Personas Mayores Renaico Junio 2022)

De lo anterior, encontramos que en su mayoría las personas mayores de la comuna no presentan ningún nivel de dependencia (94.1%). sin embargo, 11 personas mayores de la comuna tienen dependencia severa, y los restantes 23 mantienen una dependencia moderada.

En lo que respecta a la jefatura de hogar de las personas mayores, 29.5% tienen jefe de hogar persona mayor, siendo, 736 (44.9%) hogares unipersonales, y 355 (21.7%) hogares compuestos solo por personas mayores. Finalmente encontramos que 112 personas mayores viven en hogares con jefes de hogares que no son personas mayores.

En lo correspondiente a la vivienda 209 personas mayores residen en viviendas con saneamiento deficitario, 77,0% están en tramo de 40% de mayor vulnerabilidad. 97 personas mayores residen en viviendas precarias, siendo 86.6% en el tramo de 40 de mayor vulnerabilidad. 89 (3.9%) de las personas mayores viven en hacinamiento medio.

Relacionado a las personas que declaran trabajar, según el CENSO 2017, por sexo y edad, en personas mayores, encontramos lo siguiente:

de 60 a 64 años: 252 personas (13.95%) declaran trabajar, de este total, 200 personas (11.06%) son personas de sexo masculino, mientras, 52 personas (2.87%) son personas de sexo femenino.

65 a 69 años: 111 personas (6.14%) declaran trabajar, 87 personas (4.81%) son personas del sexo masculino, mientras, 24 personas (1.32%) son del sexo femenino.

70 a 74 años: 55 personas (3.04%) declaran trabajar, 43 personas (2.37%) son del sexo masculino, 12 personas (0.66%) son personas del sexo femenino.

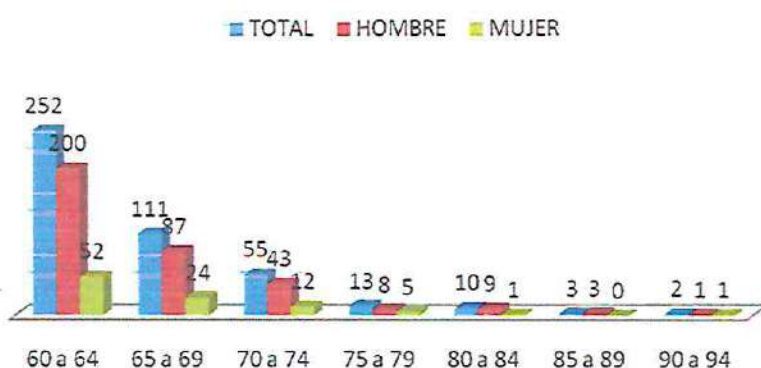
75 a 79 años: 13 personas (0.71%), de lo anterior, 8 personas (0.44%) son del sexo masculino, y 5 personas (0.27%) son del sexo femenino.

80 a 84 años: 10 personas (0.55%) declaran trabajar, de esto, 9 personas (0.49%) son personas del sexo masculino, y 1 persona (0.055%) es de sexo femenino.

85 a 89 años: 3 personas (0.16%) declara trabajar y corresponde a personas de sexo masculino

90 a 94: 2 personas mayores (0.11%) declara trabajar, 1 persona de sexo masculino, y 1 persona de sexo femenino. (0.055%) respectivamente.

PERSONAS MAYORES QUE DECLARAN TRABAJAR SEGÚN EDAD Y SEXO



(Fuente: Elaboración Propia según datos CENSO 2017)

En cuanto al trabajo de las personas mayores, según sector económico y edad, se encuentran los siguientes datos:

60 a 64 años: 85 personas mayores (4.70%) trabajan en el sector primario, 16 personas (0.88%) se desempeñan en el sector secundario, 126 personas (6.97%) lo hacen en el sector terciario, mientras, 25 personas (1.38%) se desempeñan en un sector económico ignorado.

65 a 69 años: 34 personas mayores (4.70%) trabajan en el sector primario, 9 personas (0.49%) lo hacen en el sector secundario, 52 personas (2.87%) trabajan en el sector terciario, y 16 personas (0.88%) lo hacen en un sector económico ignorado.

70 a 74 años: 20 personas (1.10%) se desempeñan en el sector primario, 1 persona (0.055%) en el sector secundario, 29 personas (1.60%) en el sector terciario y 5 personas (0.27%) en sector económico ignorado.

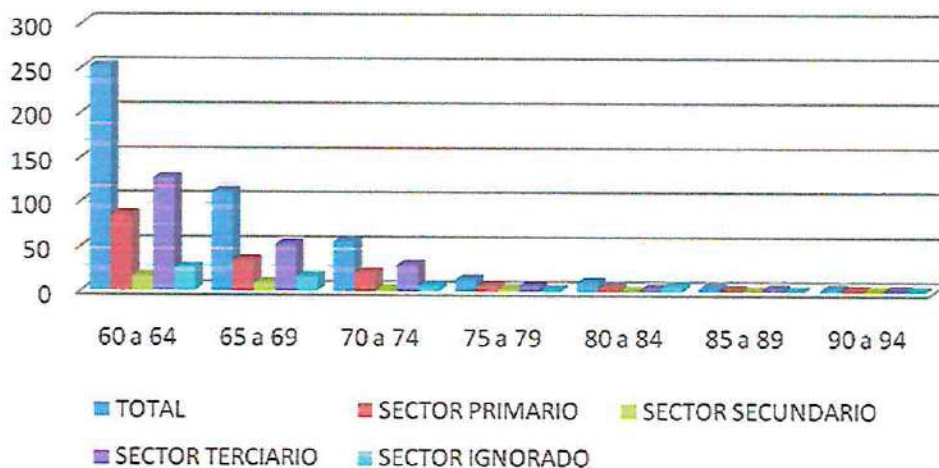
75 a 79 años: 5 personas (0.27%) declara trabajar en el sector primario, 2 personas (0.11%) en el sector secundario, 5 personas (0.27%) se desempeña en el sector terciario, mientras 1 (0.055%) en sector ignorado.

80 a 84 años: 3 personas (0.166%) declara trabajar en el sector primario, y 2 personas (0.11%) lo hace en el sector terciario.

85 a 89 años: 1 persona (0.055%) declara trabajar en el sector primario, y 2 personas (0.11%) lo hace en el sector terciario.

90 a 94 años: 1 persona (0.055%) declara trabajar en el sector primario y misma cantidad y porcentaje en el sector terciario

PERSONAS MAYORES QUE TRABAJAN, SEGÚN SECTOR ECONÓMICO



(Fuente: Elaboración Propia según datos CENSO 2017).

Según lo anterior, se desprende que la mayor cantidad de persona mayores que declaran trabajar, entre 60 a 69 lo hacen en el sector terciario, dedicado a los servicios; lo siguen aquellos que realizan funciones en el sector económico primario, lo cual corresponde a actividades extractivas como agricultura, ganadería, pesca y minería, lo cual se condice con la actividad predominante en la comuna, en torno a

la agricultura hortícola, frutícola, y la ganadería. Por lo tanto, vemos que la mayor fuerza de trabajo de personas mayores, se encuentra principalmente en el sector de servicios en la comuna. Y serían principalmente las personas de sexo masculino quienes realizarían este tipo de trabajo en este sector económico.

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)

Agrupaciones de personas mayores del territorio.

- 1 UCAM De Adultos Mayores de Renaico
- 15 Clubes de Adultos Mayores.

De las cuales 6 son clubes de adulto mayor del área rural y 9 son clubes de adulto mayor del área urbana de los cuales dos pertenecen a Villa Tijeral

- 36 JJ.VV
- 1 Unión Comunal de JJVV Urbana
- 1 Unión Comunal de JJ.VV Rural

Entre las acciones que se desarrollan de forma constante en la comuna, están las acciones recreativas, como talleres de danza de bailes folclóricos, actividades recreativas- deportivas, conmemorativas y un constante trabajo a nivel comunitario con dirigentes de los distintos sectores de la comuna.

La vinculación activa con la UCAM y sus clubes que la conforman y el Programa Adulto Mayor Municipal hacen que en la comuna, la participación social de las personas mayores sea activa y permante.

En relación a las actividades en la comuna, enfocadas a personas mayores y/o personas mayores que participan, están las actividades culturales, como talleres o eventos culturales, como talleres de cortometrajes para adultos mayores, talleres de tejido, y clubes de lectura, los cuales, no están formalizados, pero si se reúnen personas mayores a nivel de esparcimiento y recreación. Otras actividades incluyen el reconocer el patrimonio vivo y las memorias de las personas mayores en base a la historia de la comuna.

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

En torno al trabajo comunitario y la colaboración, están los programas con enfoque en las personas mayores del Departamento Social como Programa Adulto Mayor, Programa Vínculos, y del área de la salud como Programa Adulto Mayor Más Autovalente, Programa Dependencia Severa, Programa Adulto mayor del CESFAM Renaico. A su vez, se trabajó en colaboración con el Pograma Vivienda Municipal, Departamento de Cultura, y Oficina de la Discapacidad de la Municipalidad. Los cuales están en directa colaboración y reciprocidad, con el fin de aunar voluntades para el trabajo con las personas mayores.

Número de organizaciones sociales involucradas (Ejemplo: UCAM/CAM/JJVV, otras)	1 UCAM 15 Clubes de Adultos Mayores
Número de instituciones involucradas (Ejemplo: CESFAM/instituciones educativas/Carabineros/ otros)	CESFAM Renaico CECOSF Tijeral Cultura DIDECO

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

- Programa Adulto Mayor: 374 personas mayores organizadas en clubes de adulto mayor.
- Programa Vínculos
 - Versión 15 : 47 personas mayores
 - Versión 16: 50 personas mayores
 - Versión 17: 40 personas mayores

- Programa Más Adulto Mayor Autovalente
Año 2022: 269 personas mayores.

Programa Adulto Mayor CESFAM

- Talleres culturales (cortometrajes, tejido, lectura)

Actividades recreativas masivas

- Mateadas
- Celebración Día del Adulto Mayor

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

1.- CENSO 2017.-

2.- ADIS ,Analista Digital de Información Social, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, informe Renaico Junio 2022.-

3.- PLADECO 2016-2020.-

III. ANTECEDENTES GENERALES DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Nº Participantes total		Mujeres	Hombres
Personas Mayores	247	151	96
Otras personas (no mayores)	12	11	1
Total personas	259	162	97

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.

El alcance territorial del presente diagnóstico, es de alcance comunal, incorporando tanto el área urbana y el área rural.

IV. ANTECEDENTES DE LA DIFUSIÓN

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

Para la Difusión se realizaron presentaciones en reuniones de JJVV de la comuna, se les hizo entrega de Tríptico informativo, en cual, se indicaban los objetivos del Diagnóstico Participativo, dimensiones a trabajar, Población Objetivo y metodología, indicando la importancia de dicho estudio a realizarse en la comuna. A su vez, como parte de la estrategia de difusión, se realizaron presentaciones en instancias de otras actividades como reuniones y talleres del programa Vínculos, en actividades de presentación de nuevos programas y en aquellas instancias donde se reunían adultos mayores de la comuna, para hacer entrega de este material (tríptico) y se les conversaba sobre la importancia de este estudio comunal para las personas mayores.

Como parte de la convocatoria, se trabajó en lo que respecta a los focus group, con los clubes de personas mayores de la comuna, para lo cual, la encargada del programa adulto mayor municipal, realizó las gestiones con los presidentes y/o directivas, y ellos a su vez invitaban a sus socios a la actividad.

Misma estrategia fue utilizada para la realización de las encuestas en clubes urbanos, donde los socios se reunieron en sedes o casas particulares, lugar donde la gestora local concurre a realizar las encuestas. Sumada a esta estrategia, además, al momento de entregar los trípticos, se les comentaba que de querer responder la encuesta, podrían llamar al número telefónico de la gestora para ella ir a realizar dicho levantamiento de datos.

2.- Principales obstáculos y facilitadores relacionados con esta etapa

El principal facilitador de esta etapa, es sin duda, el nivel de convocatoria que tiene la Encargada del Programa Adulto Mayor, la cual, lleva muchos años en trabajo con las directivas y las personas mayores, por lo que, los adultos mayores, siempre tuvieron buena respuesta al momento de ella realizar los llamados a las actividades.

A su vez, un facilitador, fue el interés que los directivos de los clubes tenían en este estudio, por lo que ellos mismos buscaron poder participar en estas instancias.

Sumado a lo anterior, un facilitador importante, además, fueron aquellos espacios de los programas en sus reuniones, para que la gestora local pudiera dar a conocer el proyecto de Diagnóstico Participativo.

No fueron registrados obstáculos en esta etapa.-

V. ANTECEDENTES METODOLOGÍA UTILIZADA PARA EL DIAGNÓSTICO

1.- Marque las técnicas de recolección utilizadas

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

2.- De acuerdo a lo indicado anteriormente, describa

Tipo de Técnica utilizada	Cuántas (N°) realizadas/aplicadas	Quiénes diseñaron los instrumentos, quienes aplicaron los instrumentos y/o actuaron de moderadores
: Grupos Focales	8	Gestora local Equipo Municipal
Entrevistas	6	Gestora local
Encuestas	177	Gestora local

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

Como facilitador principal, fue la convocatoria de los focus group, ya que como se mencionó anteriormente, las personas mayores respondieron de forma activa al llamado realizado por la encargada del programa adulto mayor municipal, y una vez, conociendo de que se trataba el estudio, las personas

mayores, agradecieron la oportunidad de participación en estas actividades al sentirse tomados en cuenta en torno a su opinión.

También como facilitador importante en esta etapa fue la oportunidad de realizar encuestas en reuniones de clubes, lo que facilitó la aplicación y aumentó la cantidad de encuestas realizadas de forma activa.

Como facilitador importante, se encuentra la cooperación y colaboración con Monitora de vínculos versión 16, ya que permitió a la gestora local, ir a visitas de terreno con ella con el fin de aplicación de cuestionarios, dando el espacio para dicha actividad.

Otro facilitador en esta etapa y en el instrumento de cuestionario, fueron los días "de Pago" que se realizan en la comuna, donde acuden personas mayores del área urbana y rural, lo que permitió aplicar encuestas en esta actividad, a personas del área urbana y rural.

Un obstáculo fue el hecho, que en alguna ocasión, las personas mayores no disponían del interés en responder la encuesta, y al momento de ser convocados por sus directivas, se retiraban por el poco interés en participar de este estudio, esta ocasión, se dio, porque la presidenta de un club no les comentó a lo que iban. Sin embargo, se realizaron encuestas pero no a la cantidad de personas mayores que acudieron.

También en visitas a terreno, algunas personas mayores no quisieron participar respondiendo el cuestionario porque "al final, nunca queda en nada" o sentían que perderían el tiempo, aún después de explicarles el fin de este estudio, sin embargo, no se forzó la participación, ya que es un acto voluntario.

Otro obstaculizador importante, fue la emergencia que se vivió en la comuna a raíz de incendios forestales durante el mes de febrero, lo que ocasionó cambiar un focus group en un sector rural, por otro, y realizar en cambio, entrevista a la dirigente, ya que el club no estaba en condiciones de reunirse a raíz de la emergencia.

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.

En la recolección de información y datos en la comuna de Renaico, se realizaron 8 focus group; 6 realizados a clubes de personas mayores del área urbana y rural, (2 urbanos, 4 rurales), 1 realizado a dirigentes de personas mayores, tanto del área urbana como rural y 1 realizado a profesionales de programas y departamentos municipales con área de trabajo en las personas mayores.

Para la recogida de información de estos focus group, se realizaron grabaciones de 2 dispositivos de audio, con el fin de respaldar la información. Posteriormente, se realizaron las transcripciones correspondientes y una vez realizadas dichas transcripciones se procedió al análisis de contenido a través de software Atlas ti 23 en su versión web.

El análisis de contenido se realizó a través de generación de etiquetas y códigos, los cuales fueron agrupados en torno a los 8 ejes temáticos del Diagnóstico de Ciudades Amigables. A su vez, se generaron a través de este software, reportes con formato Excel, los cuales fueron traspasados a documentos con formato tabla a Office Word, con el fin de ordenar según eje y categoría. Las entrevistas a personas clave (6) de la comuna, tuvieron el mismo tratamiento que la información de los focus group, y se realizó el análisis en conjunto.

En lo respecta a la recolección de datos a través de encuesta o cuestionario; primeramente se hizo la base de datos en programa SPSS Statistic 25, y cada vez que se realizaban encuestas, los datos eran traspasados inmediatamente después, hasta completar la muestra de 177 encuestas. Posteriormente, se realizó el análisis y se generaron tablas simples de Frecuencia de cada una de las preguntas, posteriormente, estas tablas fueron exportadas a Excel y se generaron los gráficos y se realizaron las descripciones correspondientes.

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

Las principales áreas que surgieron a través del proceso de diagnóstico, y en base al análisis mencionado anteriormente, fue:

- 1° Espacios Públicos y edificios
- 2° Servicios Comunitarios y de Salud
- 3° Respeto e Inclusión
- 4° Vivienda
- 5° Transporte
- 6° comunicación e Información
- 7° Participación Social
- 8° Participación Cívica y empleo

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

1° Espacios Públicos y Edificios

- **Inseguridad Vial** (accidentes, exceso de velocidad, falta de educación vial, poco respeto de los ciclistas, perros en la vía pública).
- **Inseguridad delitos** (Alarmas comunitarias no sirven, drogadicción como factor de inseguridad, falta de carabineros para fiscalizaciones tanto de delitos como tráfico, paraderos sin uso que son focos de delincuentes).
- **Veredas y calles** (veredas angostas y en altura en Villa Tijeral, veredas en mal estado en accesos a CESFAM, falta de veredas en algunos sectores, acceso difícil a terminal para personas con movilidad reducida, calles en mal estado en Tijeral y anegamiento en invierno).
- **Caminos Rurales** (poca visibilidad en sectores rurales -ramas arboles- caminos en mal estado y sin iluminación, algunos caminos sin señalizaciones de entrada o de reducción de velocidad).
- **Falta de espacios** (Baños públicos en plazas de Renaico y Tijeral, bancos de descanso en más lugares, pocos espacios de estacionamiento y vehículos estacionados en la calle, paraderos de buses lejanos y falta de semáforos en algunos cruces).
- **Aseo y Ornato** (corte de pasto y retiro de escombros en Tijeral, limpieza de pasto en veredas).

2° Servicios Comunitarios y de Salud

- **Atención** (prioridad/preferencia en atención de CESFAM, obtención de horas médicas, Muchas horas de espera para recibir atención en salud).
- **Servicios** (falta oficina de Frontel, Serviestado y Notaría en la comuna, atención pocos días del Registro Civil, sede comunitaria UCAM, baños públicos en la plaza de la comuna).
- **Información** (falta información días de atención que no atiende Registro Civil, falta de información en relación a solicitudes ingresadas a la Municipalidad).
- **Trato** (falta de empatía)
- **Otros** (poca voluntad a trabajo colaborativo).

3° Respeto e Inclusión

- **Respeto** (jóvenes sin respeto, vehículos no respetan a peatones en caminos rurales, discriminación en el trabajo por la edad).
- **Empatía** (falta de entendimiento de los jóvenes a las personas mayores, falta de empatía en la comuna, falta de apoyo en acciones para personas mayores).
- **Inclusión** (no hay cultura de inclusión, abandono y negligencia a las personas mayores, pérdida de autonomía, falta de trabajo colaborativo).
- **Atención** (no hay prioridad en la atención, mal trato por algunos funcionarios).

4° Vivienda

- **Inseguridad** (temor a dejar la casa sola, inseguridad por vecinos, poca efectividad alarmas y cámaras de vigilancia).
- **Ayudas vivienda** (muchas demandas subsidios, dificultad para acceder a subsidios, poca bajada de información).

- **Ayudas técnicas** (mayor información, ayudas técnicas para personas con movilidad reducida en la vivienda).
- **Otros** (arriendos muy caros, casas de dos pisos inseguras para personas mayores).

5° Transporte

- **Transporte Público** (no hay transporte público en Venecia, San Gabriel y Casasblancas, no existe transporte público dentro de la comuna -colectivos-, lo cual obliga a pagar transporte informal).
- **Coste/Precio** (el transporte informal es caro en tramos cortos, no siempre está disponible y muchas veces es inseguro).
- **Distancia** (paraderos y terminal de buses alejados del centro tanto en Tijeral como Renaico, Paraderos alejados en sectores rurales).
- **Frecuencia** (Bus a Mininco poca frecuencia y con exceso de pasajeros, poca frecuencia buses de Angol y los Ángeles), después de la pandemia.

6° Comunicación e Información

- **Medio de Información** (Discontinuidad de periódico local, noticias negativas TV, Información Repetitiva TV, No hay lugar donde comprar revistas o diarios).
- **Información** (no hay bajada de la Información, mitos sobre información, no llega la información a sectores más vulnerables).
- **Medio de Comunicación** (mala señal en sectores cercanos a eólicas, poco entendimiento de teléfonos inteligentes).

7° Participación Social

- **Motivación a participar** (Falta de motivación).
- **Actividades** (falta de acceso a la información, información no llega a personas mayores que se encuentran solos, faltan actividades inter generacionales).
- **Clubes** (obstáculos para ingresar a clubes).
- **Derecho a participar** (poca información sobre actividades culturales como derecho a la participación).

8° Participación Cívica y Empleo

- **Trabajo Remunerado** (no hay opciones de trabajo, enfermedades /edad, pensiones bajas),
- **Trabajo Voluntario** (es sacrificado, no es valorado).
- **Inclusión** (no hay inclusión laboral, hay discriminación por la edad en el trabajo).

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

1° Espacios Públicos y Edificios

Mejoramiento de calles, veredas y caminos, baño público en plazas, más rondas de carabineros o seguridad ciudadana por sensación de inseguridad, mayor limpieza de caminos y veredas, más limpieza en veredas y que el camión recolector de ramas pase más seguido. Instalación de semáforo en cruces problemáticos, y más respeto en cruces peatonales.

2° Servicios Comunitarios y de Salud

Mayor empatía a la hora de la atención, más cantidad de horas médicas, disminuir tiempo de espera en atención, mejorar el trato hacia las personas mayores.

3° Respeto e Inclusión

Incluir a las personas mayores en más actividades, que exista más respeto hacia las personas mayores de parte de los jóvenes, más actividades intergeneracionales.

4° Vivienda

Mayor información por ayudas técnicas y obtención de estas para las viviendas, a modo de facilitar el desplazamiento dentro de sus casas. Mayor seguridad en sus casas, por medio de alarmas con buen funcionamiento y cámaras de vigilancia.

5° Transporte

Mas frecuencia en tramos intercomunales y más líneas de recorrido, gestionar que los buses ingresen dentro del radio urbano, tanto Renaico como Tijeral, regular a los transportes irregulares y su elevado precio. Gestionar locomoción a lugares que no existe locomoción como Casasblancas, Venecia, San Gabriel.

6° Comunicación e Información

Mejorar señales de telefonía celular tanto a nivel rural como urbano. Posibilidad de comprar el diario en Renaico, Mejorar información cuando se solicita en ámbito público.

7° Participación Social

Valorar el trabajo voluntario de dirigentes a través de actividades de reconocimiento.

8° Participación Cívica y Empleo

Fomentar empleo para las personas mayores a través de proyectos inclusivos y de integración en actividades que puedan ser realizados por ellos, aprovechar responsabilidad y compromiso de las personas mayores en torno al trabajo, junto con la experiencia que poseen.

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

Un facilitador fue la concordancia de la información a nivel comunal, ya que las inquietudes tanto urbanas como rural eran similares, si bien, hay diferencias específicas, a nivel general eran bastantes similares entre sí, esto facilitó el análisis y la priorización en esta etapa.

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

En relación a los mecanismos utilizados para definir las áreas prioritarias del proceso diagnóstico, se hizo a través del análisis de las tablas extraídas del software Atlas ti desde donde se da cuenta de los ejes prioritarios en base a la frecuencia de aparición, y la descripción de los gráficos. A su vez, se cotejó con las respuestas entregadas en las encuestas y sus gráficos, lo que permitió triangular la información, en esta etapa de priorización.

En esta etapa participó la gestora local, a raíz de lo analizado en las instancias previas.

VII. DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA DE VALIDACIÓN

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

La estrategia de convocatoria se realizó a través de la Encargada del Programa Adulto Mayor, por medio de llamadas telefónicas.

Y la difusión se realizó a través de la publicación de la actividad en RRSS de la Municipalidad de Renaico.

2.- Identifique qué actores participaron de esta instancia.

En esta instancia participaron actores claves que fueron entrevistados, y directivas de los clubes de adultos mayores de la comuna, tanto urbanos como rurales que participaron en el proceso, tanto como focus group, entrevistas o respondiendo al cuestionario.

También participó la Jefa del Departamento Social de la Municipalidad, apoyos profesionales del Programa Adulto Mayor Municipal, y gestora local.

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.

Dentro de los aspectos relevantes en esta instancia, el tiempo de duración de la actividad fue de una hora y media aproximadamente, se dio un dialogo relajado, con bastante interés y atención en el tema tratado, se les entregó una carpeta con las tablas de ejes y barreras identificadas, y posterior a la presentación de estas, se les pidió que indicaran por orden de prioridad cuales eran las áreas más importantes para ellos.

Por último se les sugirió como metodología de participación para la etapa posterior, que corresponde al plan de acción participativo, y su seguimiento, crear una comisión evaluadora en cuanto a las acciones de dicho plan, lo cual aceptaron como sugerencia y algunas personas mayores se interesaron en participar de esta comisión.

4.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa.

Un facilitador importante es que todos los presentes participaron de una forma u otra en el proceso diagnóstico, ya sea a través de la metodología cualitativa como en la cuantitativa, lo que facilitó la asistencia y aseguró de alguna forma su participación.

Como obstáculo, se podría considerar que no pudieron asistir todas las personas mayores convocadas, esto, por diferentes motivos y circunstancias, ya sea de motivo de salud, personales u otros compromisos adquiridos previamente.

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 principales aéreas prioritarias de trabajo que surgieron del proceso diagnóstico, en orden de priorización, son:

- 1° Espacios Públicos y edificios
- 2° Servicios Comunitarios y de Salud
- 3° Transporte
- 4° Respeto e Inclusión
- 5° Vivienda
- 6° Participación Social
- 7° Comunicación e Información
- 8° Participación cívica y empleo

La priorización fue dada por el grupo motor de personas mayores, o sea, las personas mayores que participaron en el proceso diagnóstico, personas mayores dirigentes de clubes de adulto mayor, actores claves del territorio como dirigentes a nivel comunal y regional de las personas mayores, dirigente de grupo de cuidadores de personas con dependencia severa, y persona mayor que ejerce actualmente como concejal y en periodos anteriores se desempeñó como alcalde, todas del mismo grupo etario.

Se realizó la convocatoria y se les presentaron los ejes temáticos con sus respectivas barreras, se les comentó cuales eran las barreras más sentidas en relación al análisis y posteriormente se les entregó una lista donde debían marcar cuales eran estas áreas prioritarias junto con las barreras identificadas, enumerando por orden donde 1 era la más importante, indicando así, cuales consideraban más prioritarias para ellos, mencionando que más allá de sus necesidades propias, indicaran cuales eran las áreas más prioritarias a nivel comunal, junto con un recuadro donde podían escribir sugerencias y/o propuestas si lo consideraban. En base a este insumo, se realizó una tabla de frecuencia, lo que arrojó los resultados descritos anteriormente, y sus respectivas barreras más prioritarias.

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

Las Barreras identificadas de acuerdo a las áreas prioritarias por orden de priorización son las siguientes:

1° Espacios Públicos y Edificios:

- 1° Inseguridad ante delitos
- 2° Veredas y calles
- 3° Caminos rurales

2° Servicios Comunitarios y de Salud

- 1° Atención
- 2° informaciones
- 3° Trato

3° Transporte

- 1° Transporte Público
- 2° Distancia
- 3° Coste/precio (transporte informal)

4° Respeto e Inclusión

- 1° Respeto
- 2° Empatía
- 3° Atención

5° Vivienda

- 1° Inseguridad
- 2° Ayuda Técnicas

6° Participación social

- 1° Motivación a participar
- 2° Derecho a Participar

7° Comunicación e Información

- 1° Información
- 2° Medio de comunicación (señal)
- 3° Medio de Información

8° Participación Cívica y Empleo

- 1° Trabajo Remunerado
- 2° Inclusión

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

1° Espacios públicos y Edificios

Sugerencias y/ Propuestas; veredas y calles debieran estar en buenas condiciones, mayor cantidad de rondas de seguridad ciudadana o carabineros, mayor seguridad en la limpieza de canaletas o resumideros de aguas lluvia, baños públicos, limpiar pasto en veredas ya que se llenan de agua, retiro de ramas en veredas y calles.

2° Servicios Comunitarios y de Salud

Sugerencias y/o Propuestas: atender a los pacientes de forma rápida y con buen trato, mejorar la situación a las personas mayores, más horas médicas.

3° Transporte

Sugerencias y/o propuestas: regular el alto precio de la locomoción particular, que la locomoción ingrese dentro de la comuna (buses) aumentar frecuencia de buses,

4° Respeto e Inclusión

Sugerencias y/o Propuestas: promover el valor del respeto a los adultos mayores, hacer valer o priorizar el respeto al adulto mayor

5° Vivienda

Sugerencias y/o Propuestas: : ayudas técnicas en buenas condiciones, ayuda en las viviendas en mal estado, crear centro de monitoreo de cámaras.

6° Participación Social

Sugerencias y Propuestas: escuchar la opinión de vecinos en relaciona a proyectos, ayudas para monitores y manualidades.

7° Comunicación e Información

Sugerencias y/o Propuestas: ocupar espacios remunerados en la radio, informaciones más activas en radios locales

8° Participación cívica y Empleo

Sugerencias y/o Propuestas: inclusión a los adultos mayores.

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

Como facilitador, se contó con buena convocatoria a esta actividad, bastante interés y participación por parte de las personas mayores en este tipo de actividad participativa.

Otro obstáculo fue la dificultad para seguir la instrucción al momento de entregarles la hoja de priorización, sin embargo, fue en la minoría y se contó con la asistencia de la encargada del programa Adulto Mayor, la Monitora Vínculos versión 16° y la gestora local, para que pudieran realizarla de forma adecuada en cuanto al llenado de este insumo.

IX. VERIFICADORES

Etapa	Acción/ Actividad	Verificador adjunto
1.- Difusión	Difusión	Folleto informativo
	Convocatoria	Fotografías
2.- Implementación de metodología (s) de recolección	Grupos focales	Fotografías Lista de asistencia
	Entrevistas	Transcripción de entrevistas
	Encuestas	Fotografías
3.- Sistematización		Tablas de análisis de contenido según eje Gráficos con su respectiva descripción

	Registro de información	
4.- Validación	Difusión Convocatoria Reunión	Fotografías Fotografías de noticia en Redes Sociales Lista de asistencia Pautas de Preferencia



[Handwritten signature]

Nombre y firma de quien elabora
Municipalidad de Renaico

Nombre y firma de quien revisa
Coordinación Regional de _____