



Plan de acción

Para un envejecimiento con calidad de vida en la Región de Arica y Parinacota

Iniciativa BIP 40043818-0, financiada por el Gobierno Regional de Arica y Parinacota - Fondo de Innovación para la Competitividad.

Financiado por



Gobierno Regional de
Arica y Parinacota

Ejecutado por



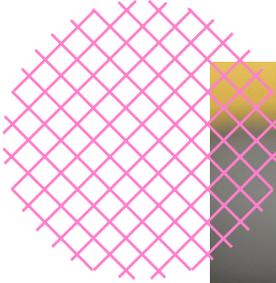
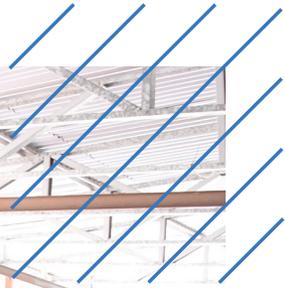
CORE
CONSEJO REGIONAL
DE ARICA Y PARINACOTA

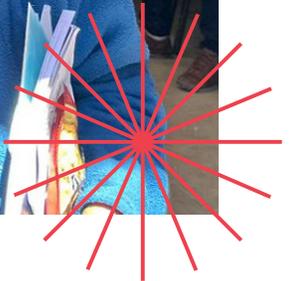
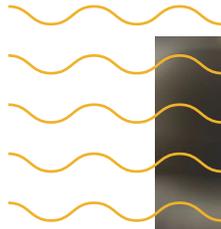


PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE



FUNDACIÓN
CONECTA MAYOR
De la Pontificia Universidad Católica de Chile





**Plan de acción para un envejecimiento con
calidad de vida en La Región.
Comunidades Conectadas.**

Coordinación general:

Escuela de Medicina
Pontificia Universidad Católica de Chile

Responsable técnico:

Conecta Mayor UC

Directora del proyecto:

Carolina Goic Boroevic

Contenido técnico:

Andrea Astorga Senn
Daniel López Moreno

Editores:

Bernardita Cuevas Mansilla
Carolina Goic Boroevic
Isabel Infante Willson
Eduardo Toro Nahmías
Sofía Troncoso Melo

Diseño:

Javiera Parra Valencia

PRESENTACIÓN

Una tarea trascendental para la Región de Arica y Parinacota es lograr que las comunas y localidades se encuentren cada vez mejor preparadas para responder a los desafíos que plantea el acelerado envejecimiento poblacional.

Como Gobierno Regional, estamos comprometidos con liderar procesos que permitan avanzar hacia un desarrollo integral, sustentable y con equidad para poder contribuir al bienestar de las personas a lo largo de todo el ciclo vital. Para esto, la Estrategia Regional de Desarrollo (2017-2030) es el marco de referencia de nuestro accionar, el que busca entre otros aspectos, avanzar hacia una Región socialmente integrada, equitativa y con calidad de vida.

Para lograr esta tarea, resulta imprescindible establecer alianzas de trabajo con otras instituciones públicas y privadas, así como con la sociedad civil.

En el marco de nuestro compromiso, hemos concretado importantes convenios de trabajo, como el que desarrollamos en conjunto con la Pontificia Universidad Católica de Chile. Como resultado de esta colaboración, se realizaron intervenciones que mejoraron el acceso digital de personas mayores de la Región, así como sus habilidades y conocimientos acerca del uso de teléfonos inteligentes. Todo esto les ha posibilitado, entre otras cosas, estar más conectados con sus seres queridos.

Esta alianza, además permitió desarrollar un proceso de diagnóstico intergeneracional

y participativo, a través del cual dimos protagonismo a las opiniones y experiencias de las personas de distintas comunas de nuestra Región, resultando en un insumo fundamental para el plan de acción que se presenta en este documento.

Este plan se desarrolló en función de las prioridades y expectativas de nuestra propia gente, por lo que asumimos hoy los lineamientos de sus acciones como una tarea fundamental en nuestra gestión. Esto, desde el reconocimiento de las particularidades que existen en los territorios de nuestra Región, lo que se expresa en necesidades diferentes y propias en cada sector, pero también con directrices comunes, reconocibles en los resultados que se presentan a continuación.

También queda la evidencia, y es reconocido ampliamente a través de este trabajo, que nuestra Región cuenta con capacidades y riquezas que la distinguen a nivel nacional. Nuestro clima, agricultura y nuestro importante patrimonio cultural revisten una oportunidad para abordar, en conjunto con la ciudadanía, los desafíos de una ciudad que se prepara para acoger las distintas maneras de envejecer con infraestructuras y servicios que mejoran la calidad de vida de las personas hoy y mañana.

Jorge Díaz
Gobernador

Región de Arica y Parinacota



CONTENIDO

Presentación	3
Introducción	7
1. Conceptos relevantes	9
Envejecimiento y calidad de vida; barreras y oportunidades	11
La importancia del lugar dónde se envejece	13
Ruralidad y envejecimiento	13
Rol articulador de los gobiernos locales	13
Participación de las personas mayores, como elemento potenciador de la Calidad de Vida	14
La promoción del envejecimiento saludable a través de la participación	14
Enfoque de derechos y Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores	15
Inclusión digital	15
2. Perfil Sociodemográfico de la Región	17
3. Un Plan de Acción para la Región, aplicado a la comuna de Camarones	21
Antecedentes del Diagnóstico y elaboración del Plan de Acción	23
4. Desarrollo del Diagnóstico Participativo	25
Metodología, estrategias y actores	27
Resultados del diagnóstico	30
1. Servicios que promueven salud y calidad de vida	31
2. El entorno y su influencia en la manera en que envejecemos	33
3. La oportunidad de las tecnologías para la calidad de vida	35
4. Participación como elemento potenciador de la Calidad de Vida	37
5. Plan de Acción para la comuna de Camarones	39
Elementos que se consideraron para el desarrollo del Plan de Acción	41
Etapa de priorización	41
Presentación de acciones identificadas según dimensión	42
Etapa de validación	46
6. Ciclo de Mejora Continua, camino hacia la implementación y evaluación	47
Consideraciones generales para la etapa de implementación	49
Consideraciones para la etapa de evaluación	50
7. Reflexiones finales; desafíos para enfrentar el proceso de envejecimiento con una mejor calidad de vida	51
8. Referencias bibliográficas	55

INTRODUCCIÓN

La escuela de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile junto con la Fundación Conecta Mayor, han puesto a disposición de la Región de Arica y Parinacota sus capacidades técnicas para generar una propuesta que permita elaborar, de manera innovadora, un plan de acción en envejecimiento y salud. Esta iniciativa busca a su vez, favorecer la inclusión digital de personas mayores en localidades aisladas como la Comuna de Camarones.

Este trabajo se enmarca en el enfoque de derechos humanos y envejecimiento saludable, para lo cual se utilizó como referencia la metodología de ciudades amigables de la Organización Mundial de la Salud OMS, para vincular comunidad y territorio como articuladores de la mejor calidad de vida de las personas mayores.

Desde esta perspectiva, en el levantamiento del diagnóstico y posterior plan de acción, la participación de la ciudadanía es considerada como un aspecto vital, en tanto contribuye innovando en la construcción de herramientas de planificación y trabajo con la comunidad y con personas mayores. Se ha puesto un especial foco en localidades aisladas, donde por sus características geográficas, existe menos acceso a servicios y mayor vulnerabilidad a medida que se envejece.

Partiendo del principio de que los saberes se encuentran en los territorios y en las personas que los componen, la participación intergeneracional resulta ser un elemento fundamental en el desarrollo de proyectos que permitan transformar la comunidad. En ese sentido, las personas mayores

dada a su trayectoria, son importantes promotores de prácticas que permiten a la ciudadanía vincularse a procesos de toma de decisiones relacionadas con la calidad de vida en el territorio.

Para avanzar hacia esta comunidad que queremos, es fundamental convocar a quienes forman parte de este entorno, sin distinciones de edad, raza, género, funcionalidad, etnia o clase social, a trabajar de manera conjunta en la identificación, priorización e implementación de acciones que permitan envejecer con una buena calidad de vida (OMS, 2024).

En las siguientes páginas, se exponen los resultados del proceso de diagnóstico participativo y el posterior desarrollo de un plan de acción, el que espera servir como guía para las comunas pertenecientes a la Región de Arica y Parinacota y también para otras comunas del país.

Este trabajo se realizó considerando la visión de personas mayores, jóvenes, dirigentes sociales, instituciones públicas y privadas. Todos ellos convocados a ser aliados y colaboradores, incorporando elementos que permitirán a las autoridades locales avanzar hacia la toma de decisiones basados en prácticas que permiten reconocer y priorizar aquellos aspectos que son de mayor interés para los habitantes de la Región.

Lo anterior, se enmarca en un ciclo de trabajo que debería avanzar hacia la implementación de las acciones contenidas en este plan y a su posterior evaluación, siempre teniendo como eje transversal el valor de la participación ciudadana en cada una de estas etapas.



1.

Conceptos relevantes

ENVEJECIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA; BARRERAS Y OPORTUNIDADES

Chile, así como el resto de los países de la Región y del mundo, experimenta el fenómeno de un envejecimiento demográfico acelerado. Este fenómeno ocurre como resultado de logros y avances de la ciencia, así como también de los efectos que han conseguido las políticas públicas implementadas para mejorar la calidad de vida de las personas a lo largo de su ciclo vital. Este fenómeno plantea interesantes desafíos para enfrentar las próximas décadas. Particularmente, porque el proceso de envejecimiento en nuestro país se encuentra relacionado con el aumento de la esperanza de vida al nacer, la que actualmente bordea los 80 años. Esto se relaciona adicionalmente con el incremento del grupo de los mayores de 79 años, emergiendo el fenómeno conocido como “envejecimiento de la vejez”.

El envejecimiento es un proceso que se desarrolla gradualmente a través del curso de vida, conllevando cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales. Estos cambios, a su vez, afectan las interacciones dinámicas y permanentes entre las personas y su entorno (Mora, 2018).

De esta manera, los entornos físicos y sociales pueden constituirse como obstáculos, dado que pueden afectar a la salud de las personas, por ejemplo, a través de las barreras que existen en el entorno, tales como la calidad del transporte, el acceso a servicios sociales pertinentes, brechas de comunicación, entre otras. O bien, a través de cómo la sociedad es capaz de influir en las decisiones y hábitos saludables a lo largo de la vida, relacionados con el acceso a alimentación balanceada, realización de actividad física, el no consumo

de tabaco, entre otras, contribuyendo a reducir el riesgo de enfermedades, mejorando la capacidad física y mental, y retrasando la dependencia de los cuidados (OMS, 2024).

Es por esto que resulta relevante identificar, priorizar y trabajar en función de las barreras del entorno local a las cuales se enfrentan las personas mayores, así como promover y generar garantías acerca de la adquisición de hábitos o buenas prácticas que resulten esenciales para promover un envejecimiento activo y saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las barreras como “factores en el entorno de una persona que, cuando están ausentes o presentes, limitan el funcionamiento”. En ese sentido, pueden existir barreras de actitud (estereotipos negativos sobre la vejez), barreras de comunicación (por ejemplo, brechas de acceso a herramientas digitales) y barreras físicas (obstáculos estructurales en el entorno), entre otras.

Para esto, la OMS a través de la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, pone a disposición un modelo de trabajo, basado en el valor de la participación intergeneracional, con énfasis en las personas mayores, a través de cuatro etapas continuas: “Diagnóstico”; “Elaboración de Plan de Acción”, “Implementación” y “Evaluación” acerca de dimensiones de trabajo relacionadas con Espacios al Aire Libre, Participación Social, Respeto e Inclusión Social, Comunicación, Vivienda, Participación Cívica y Empleo, Servicios Sociales y de Salud y Transporte .





Figura 1. Conceptos de Territorio

ALGUNOS CONCEPTOS CLAVES PARA COMPRENDER EL TERRITORIO

Comunidad

Se comprende como un grupo de personas cuyo tamaño puede variar en relación con el espacio en que habita, el que se encuentra en constante transformación. Se caracteriza por que sus integrantes poseen una conciencia de sí como grupo, lo que se traduce en una identidad social que los potencia y une (Montero, 2004).

Territorio

Se encuentra habitado por grupos humanos que se organizan para vivir, sujetos a relaciones jerárquicas, delimitadas y en el cual se expresan también las relaciones de poder y desigualdad (Santos 1996 en Silveira 2014).

Desde esta idea, la comunidad le confiere un sentido de unión o confianza, en base a un lugar determinado.

Espacio público

Es el “ámbito prioritario de la ciudad donde los (as) ciudadanos(as) pueden desarrollar libremente sus actividades de ocio, encuentro, relación y donde es evidente la pluralidad de expresiones culturales, lingüísticas, lugar básico donde la convivencia adquiere su máxima expresión y donde, a la vez, se manifiesta de forma más patente el conflicto y la diferencia” (Pelfini, 2009).

Derecho a la ciudad

Este concepto, se constituye en base y reconocimiento a estas relaciones sociales de encuentro y desencuentro constituyendo derechos para sus habitantes a construir, decidir y crear la ciudad, y hacer en ésta la “producción social del espacio”, en el cual la vida cotidiana y el equilibrio entre los habitantes tendrían un importante peso (Lafebvre en Molano, 2016).

Este derecho implica no solo el acceso físico a la ciudad, sino también el acceso a servicios básicos, vivienda adecuada, espacios públicos inclusivos, transporte, educación, trabajo, cultura y una serie de otros aspectos necesarios para una vida urbana digna y sostenible.

LA IMPORTANCIA DEL LUGAR DÓNDE SE ENVEJECE

El contexto, considerando sus factores ambientales, estructurales y sociales, incide en la esperanza de vida, la longevidad y la propensión a desarrollar patologías relacionadas con la edad. En ese sentido, las personas “negocian con su entorno”, tratando de encontrar un equilibrio entre sus capacidades y las presiones u oportunidades del ambiente (Lawton, 1985 y 1990; Stokols, 1995; Shigematsu et al., 2009 en Sánchez 2015).

Considerando entonces las ideas y conceptos presentados más arriba, una importante recomendación es integrar a la planificación y al diseño urbano el concepto de movilidad cotidiana, (Editorial Virus, 2019) esta necesidad se ejemplifica en lo que puede ocurrir con espacios de atención de salud o comunidades más empobrecidas, donde una de las principales características es la escasez o inseguridad de los sistemas de transporte. Por todo lo anterior, se debe poner atención a las condiciones ambientales, económicas y sociales que influyen en la forma de envejecer en un lugar determinado. Elementos como las condiciones económicas, acceso a salud, la pérdida de vínculos y la existencia de estereotipos, son aspectos que se deben atender para que la población envejezca de forma activa.

RURALIDAD Y ENVEJECIMIENTO

El Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE) define como población rural a las personas que viven en aldeas, caseríos, asentamientos mineros, fundos, parcelas u otros que en términos numéricos estén constituidos por 2.000 habitantes o menos.

Los territorios rurales tienden a ser más rezagados, en su mayoría con mayor presencia de pueblos originarios y mayores niveles de pobreza multidimensional. En este sentido, estos territorios deben ser foco de la cohesión territorial, es decir, que las personas de un mismo territorio tengan iguales oportunidades de desarrollo y acceso a niveles semejantes de prosperidad y de ejercicio de sus derechos, independientemente de su lugar de origen, minimizando cualquier expresión de marginación permanente y ofreciendo niveles de vida acorde a los mínimos socialmente garantizados (Leyton, 2018).

ROL ARTICULADOR DE LOS GOBIERNOS LOCALES

Los municipios son un actor clave en la gestión y desarrollo del espacio público, ya que dichas instituciones locales poseen una mayor vinculación con los habitantes y organizaciones (Fernández y Lizana, 2009), pudiendo lograr una comunicación más directa y fluida con la comunidad, favoreciendo la generación de confianza y posibilitando su incorporación en la resolución de los conflictos.

Es así como los municipios tienen la posibilidad de gestionar una política de desarrollo que incentive y fomente la participación de la comunidad organizada y



no organizada, considerándolas como actores fundamentales del proceso de diagnóstico para conocer sus preocupaciones en los espacios públicos y planificación e implementación de las estrategias para enfrentarlas.

De esta manera, los gobiernos locales, están convocados a cumplir roles relacionados con la administración de espacios, más allá de su función normativa, sino también como dinamizadores, líderes, mediadores y, sobre todo, impulsores del trabajo participativo (Fernández y Lizana, 2009).

Por lo tanto, una ruta que puede orientar en esta línea al gobierno local se relaciona con:

- La capacidad de liderazgo, difundiendo de manera cercana una visión política que conduzca el proceso de intervención basado en un diagnóstico participativo de las necesidades locales.
- Como segundo lugar, garantizar la participación de los actores de la comunidad local en el diseño, implementación y evaluación de la política local.
- La importancia de generar estrategias asertivas de comunicación dirigida a la comunidad interna, garantizando que estos puedan conocer avances y resultados de estos procesos sociales.
- Liderar acciones multisectoriales, que permitan potenciar y articular distintos servicios locales, generando resultados sinérgicos capaces de enfrentar la complejidad de los problemas sociales.

PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES, COMO ELEMENTO POTENCIADOR DE LA CALIDAD DE VIDA

La promoción de la participación en Chile ha tenido avances, uno de estos ha sido el desarrollo de la ley de participación 20.500/2011, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública. Esta ley hace referencia a la responsabilidad del Estado para fomentar la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones y en la evaluación de políticas públicas, generando mecanismos para que la sociedad civil pueda tener un rol activo en la construcción de políticas y en el control de la gestión pública.

Las personas mayores son el grupo social más organizado. En Chile el 35,5% de las personas mayores participa de alguna organización social, superando el millón 200 mil personas. Del total de personas mayores que participan en organizaciones, el 38,7% son hombres y el 61,3% son mujeres (CASEN, 2017).

LA PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE A TRAVÉS DE LA PARTICIPACIÓN

El envejecimiento saludable corresponde al proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez y se define en torno a tres conceptos claves (OMS, 2019):

La capacidad funcional, la que se encuentra relacionada con la capacidad de satisfacer las necesidades básicas; aprender, crecer y tomar decisiones; tener movilidad; establecer y mantener relaciones, y contribuir a la sociedad. La capacidad intrínseca de la persona, entendida

como la combinación de todas las capacidades físicas y mentales de una persona e incluye su capacidad de caminar, pensar, ver, oír y recordar. Distintos factores influyen sobre la capacidad intrínseca como la presencia de enfermedades, los traumatismos y los cambios relacionados con la edad. Y, por último, el entorno el que comprende el hogar, la comunidad y la sociedad en general (OMS, 2019).

Tener la posibilidad de vivir en entornos que apoyan y mantienen la capacidad intrínseca y la capacidad funcional es fundamental para el envejecimiento saludable (OMS, 2019).

Es así como las acciones desarrolladas en relación con el proceso de diagnóstico y desarrollo de plan de acción deben estar orientadas a que las personas puedan participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, contribuyendo a optimizar oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que se envejece (OMS, 2012).

De esta manera y reconociendo los derechos humanos de las personas mayores, se busca generar un cambio de mirada, pasando de un diseño político basado en necesidades, a uno basado en derechos que las considera como sujetos activos en la toma de decisiones.

ENFOQUE DE DERECHOS Y CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

Chile ratificó el año 2015 su compromiso de ser parte del establecimiento de un

marco normativo que reconoce una serie de derechos así como obligaciones del Estado, principios, definiciones y mecanismos de seguimiento para dar cuenta frente a otros organismos acerca del cumplimiento de las garantías de protección de los derechos de las personas de edad, las que deben estar incluidas en sus políticas, planes y programas. De esta forma, el propósito, diseño de acciones, intervenciones, resultados y mecanismos de evaluación acerca de este Plan de Acción, parten de la premisa del reconocimiento de estos derechos, como por ejemplo el “Derecho a la expresión, opinión y acceso a la Información” (Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015).

INCLUSIÓN DIGITAL

Las sociedades han experimentado un rápido proceso de transformación digital, lo que ha obligado a atender las distintas necesidades de aquellos grupos que han quedado excluidos, siendo las personas mayores las principalmente afectadas (Martínez y Rodríguez, 2018).

El fenómeno de exclusión resulta de la desigualdad resultante de la carencia de dispositivos, así como también de los conocimientos, las competencias y habilidades con las que las personas cuentan para su proceso de aprendizaje (Martínez, Mata y Vega, 2020).

Por otro lado, el acceso y uso de internet se encuentra mediado por una serie de factores sociales como lo son los recursos económicos, la disponibilidad de tiempo, los conocimientos, aptitudes y bagaje cultural y lingüístico que



manejan las personas (Boonaert y Vettenburg 2011).

De esa forma, desarrollar estrategias orientadas a la Inclusión Digital, aparece como una idea fundamental para lograr la Inclusión Social (Travieso y Planella, 2008, Martínez, Mata y Vega, 2020).

Para la Fundación Conecta Mayor, la inclusión digital requiere de 4 componentes; adecuadas condiciones de conectividad, acceso a herramientas tales como celulares, interfases inclusivas, la promoción de espacios de desarrollo de habilidades para su uso y la motivación que se requiere para usar y aprender de tecnologías. Todo esto conlleva a estimular a las personas mayores para el aprovechamiento de estos recursos, desarrollando habilidades digitales para su empoderamiento y autonomía.

2.

Perfil Sociodemográfico de la Región





Bajo Desarrollo Regional en bienestar socioeconómico, conectividad y seguridad. Alto en educación y salud (IDERE 2017).



Un 15,3% de las personas mayores de la Región se encuentran en situación de Dependencia Funcional (ENDIDE 2022).



Un 4,1% de las personas mayores se encuentra en situación de Pobreza por Ingresos (CASEN 2022).

3.

Un Plan de Acción para la Región, aplicado a la comuna de Camarones



La diversidad de los territorios que caracterizan a la Región de Arica y Parinacota en términos de relieve geográfico, actividades económicas y productivas, entre otras, instala el desafío de la puesta en marcha de un plan de acción para avanzar hacia un envejecimiento poblacional con calidad de vida y que sea capaz de atender a estas diferencias, reconociendo al mismo tiempo, las similitudes que le confieren identidad a la Región.

De esta manera y con el propósito de poner a disposición un modelo de trabajo que puede servir de referencia para implementar metodologías de esta naturaleza en cualquier comuna de la Región o del país, se consideró para la experiencia aplicada a la comuna de Camarones. Esto, considerando como características la ruralidad y porcentaje de personas mayores. Este último corresponde al más alto a nivel regional, mientras que, a nivel nacional, se encuentra entre las dieciséis comunas con mayor porcentaje de personas mayores.

Por su parte, si consideramos el Índice de Envejecimiento, la comuna de Camarones también es la que lidera a nivel regional, mientras que, a nivel nacional, corresponde a la décima comuna con mayor índice (Proyecciones INE 2023, CENSO 2017).

En consecuencia, los resultados que se presentarán a continuación constituyen una referencia que recoge las características propias de las zonas aisladas y más envejecidas de la Región, a la vez que busca reflejar los intereses de la Región de Arica

y Parinacota. Los contenidos, pueden ser utilizados para el desarrollo de nuevos planes de acción para las comunas de la Región, que permitan preparar a las localidades para un envejecimiento con mejor calidad de vida, tomando como guía metodológica esta experiencia.

ANTECEDENTES DEL DIAGNÓSTICO Y ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

El proceso de diagnóstico y posterior desarrollo del plan de acción se llevó a cabo con una perspectiva de gobernanza, en la que se articularon las capacidades, gestiones y opiniones de instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil.

Se utilizaron metodologías cualitativas y cuantitativas, tales como encuestas, entrevistas a actores claves y desarrollo de grupos focales, las cuales convocaron la participación total de más de 5.000 personas de la Región de Arica y Parinacota.

Particularmente, el proceso de encuestas fue desarrollado a través de una estrategia que buscó recopilar información a través de la difusión de la encuesta través de medios digitales de comunicación tales como redes sociales, medios regionales, y la página del Gobierno Regional de Arica y Parinacota. Adicionalmente, se desarrolló una estrategia de levantamiento de encuestas en terreno, con encuestadores distribuidos en las 4 comunas de la Región durante 2 meses.

Todo este trabajo en su conjunto se desarrolló durante un período aproximado de 12 meses, proceso en el cual fueron necesarias las figuras de coordinadores técnicos y territoriales, para la gestión y seguimiento de las acciones que resultaron necesarias de implementar para las etapas de diseño, aplicación y análisis de la información recolectada.

Durante todo el proceso, resultó esencial la colaboración de las autoridades del Gobierno Regional, Municipalidad de Camarones, SENAMA regional, así como equipos técnicos de centros de salud, programas sociales tales como Vínculos, juntas de vecinos, dirigentes sociales y ciudadanía en general.

Posterior a la etapa de análisis de la información recolectada, se organizaron hitos que permitieron establecer prioridades

en torno a las principales líneas de acción para incorporar al plan, así como espacios de trabajo que sirvieron para validar los resultados y prioridades que se abordan en este plan.

Estas actividades fueron desarrolladas a través de grupos focales desarrollados de manera presencial y a distancia.

En el grupo focal realizado de manera presencial en la localidad de Guatanave, comuna de Camarones, participaron personas mayores, representantes de organizaciones sociales. Mientras que en el formato distancia, participaron profesionales y técnicos representantes de organismos tales como centros de salud, municipio de Arica, programa Vínculos, Coordinación Regional de SENAMA, SUBTEL, entre otros.

Aprendizajes y experiencias

Durante la etapa de aplicación de las encuestas, resultó muy importante coordinar acciones orientadas a testear el instrumento. Como resultado, se realizaron algunos ajustes en términos de la cantidad y tipo de preguntas de manera de poder profundizar áreas de interés, así como facilitar su aplicación. Se coordinaron adicionalmente, diversos mecanismos de difusión para comprometer la participación, a través de canales digitales, redes sociales y otros.

4.

Desarrollo del Diagnóstico Participativo

METODOLOGÍA, ESTRATEGIAS Y ACTORES

Las metodologías utilizadas¹, tuvieron como principal propósito, favorecer la participación de la ciudadanía y particularmente de las personas mayores. También se buscó recopilar las opiniones y percepciones de otros actores relevantes, como por ejemplo cuidadores, profesionales de atención directa, proveedores de servicios, organizaciones sociales, entre otros.

Para la construcción del diagnóstico, se consideraron estrategias metodológicas cualitativas y cuantitativas, recopiladas a través de mecanismos digitales y presenciales.

a) Aplicación de encuestas, cuestionario largo y cuestionario breve.

El cuestionario largo y el cuestionario breve son dos instrumentos de medición desarrollados para el proyecto de consulta participativa de Comunidades Conectadas.

El primero es un cuestionario compuesto por 28 variables: 9 de caracterización y 19

preguntas orientadas por las dimensiones de trabajo del proyecto. Fue empleado en la fase inicial del estudio y se aplicó a beneficiarios de la Fundación por vía telefónica y a redes del Gobierno Regional y la Fundación vía online auto-aplicada. El total de personas satisfactoriamente encuestadas fue de 1069.

Por otro lado, el cuestionario breve consta de 14 variables: 4 de caracterización y 10 preguntas orientadas por las dimensiones de trabajo del proyecto. Fue diseñado como un instrumento abreviado del cuestionario largo, reduciendo variables con la mezcla o el descarte de preguntas. Fue auto aplicado a través del cuestionario en su formato digital, con apoyo de difusión en terreno, con puntos estratégicos de la Región como áreas de captación de encuestas. El total de encuestas satisfactoriamente realizadas fue de 3957.

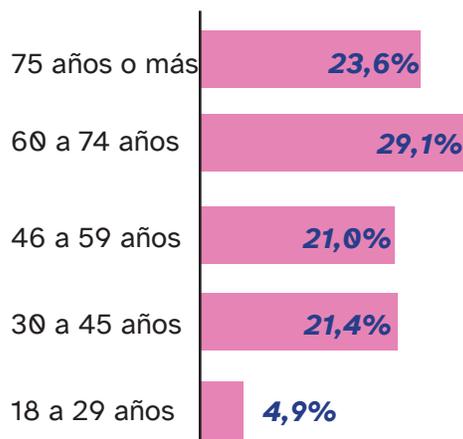
1 Ingresa a www.conectamayor.cl/comunidadesconectadas y a www.goreayp.cl para revisar más detalles de esta etapa.

Aplicación cuestionario largo

El cuestionario largo fue aplicado por vía telefónica y a través de la difusión del cuestionario online entre las redes de la fundación y el Gobierno Regional.

El total de encuestas efectivamente respondidas mediante esta estrategia fue de 1069.

Caracterización de la muestra

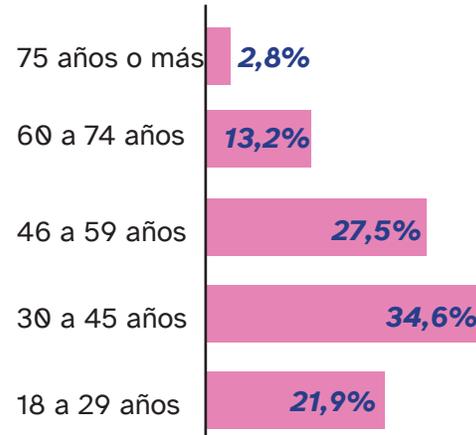


Aplicación cuestionario breve

El cuestionario breve fue aplicado con apoyo en terreno en diversos puntos de la Región.

El total de encuestas efectivamente respondidas mediante esta estrategia fue de 3957.

Caracterización de la muestra



b) Desarrollo de entrevistas en profundidad.

La pauta de entrevista consideró la realización de 13 preguntas relacionadas con ejes temáticos que buscaban identificar las percepciones, oportunidades, barreras y expectativas en torno a cuatro dimensiones:

- a) Salud y calidad de vida.
- b) El entorno y su influencia.
- c) Participación Social.
- d) Inclusión digital.

Esta etapa de entrevistas en profundidad, tuvo como objetivo profundizar en torno a los hallazgos preliminares identificados como resultado de la aplicación de las encuestas.

Para esto, se seleccionaron actores locales relevantes relacionados con las dimensiones señaladas, quienes fueron convocados para

participar de entrevistas presenciales y/o virtuales de una hora.

Participantes de esta etapa:

3 Profesionales área de salud.

3 Dirigentes juntas de vecinos.

1 Persona mayor en situación de soledad.

2 Profesionales municipios de Arica y Camarones.

1 Profesional programa de servicios de cuidado.

1 Profesional programa participación ciudadana.

Cada entrevista fue transcrita utilizando una herramienta de transcripción automática, sobre las cuales se fueron codificando de manera manual ideas y conceptos que emergieron desde los relatos, y fueron saturando conforme a las dimensiones de análisis, en coherencia a los hallazgos de las encuestas.

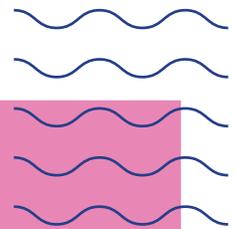
El análisis de la información recogida en torno a las entrevistas se realizó de manera simultánea con los resultados de las encuestas, utilizando como referencia el enfoque de teoría fundamentada (Sampieri, 2006).

los resultados cuantitativos y cualitativos descritos anteriormente, que permitieron triangular información acerca de los hallazgos identificados, validando de esta manera los resultados obtenidos.

Estas instancias, fueron desarrolladas utilizando metodologías presenciales y a distancia. En la primera, participaron habitantes de la comuna de Camarones y en segunda instancia, expertos en materia de envejecimiento, lo que permitió delimitar las áreas temáticas que forman parte de este plan de acción.

c) Realización de grupos focales.

Esta instancia, tuvo como propósito presentar resultados preliminares acerca de



Aprendizajes y experiencias

En relación con la pauta de entrevista, resultó clave ajustar la estructura en relación con las dimensiones de análisis de las encuestas que se encontraban en proceso, de manera de ir constatando hallazgos, así como de profundizar sobre los datos, a través de las entrevistas realizadas con actores claves.

Las entrevistas y la encuesta en su versión abreviada fueron desarrolladas de manera paralela, mientras que el desarrollo de grupos focales fue realizado posterior a estas etapas.

Maletín de herramientas

Contiene documentos descargables con descripciones metodológicas y resultados de los métodos de levantamiento de información aplicados en el estudio.

- Pauta de entrevistas en profundidad
- Matriz operacional de entrevistas.
- Informe metodológico de levantamiento cuantitativo, encuestas.
- Informe final análisis cuantitativo (todos los resultados).
- Material de apoyo de la etapa de validación.



RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

Los resultados y hallazgos del levantamiento de información fueron organizados en función de las siguientes dimensiones:

<p>“Servicios que promueven salud y calidad de vida”</p>	<p>Identificación de servicios locales, oportunidad y prioridades.</p>
<p>“El entorno y su influencia en la manera en que envejecemos”</p>	<p>Identificación de barreras y oportunidades.</p>
<p>“La oportunidad de las tecnologías para la calidad de vida”</p>	<p>Identificación de estrategias, oportunidades y desafíos.</p>
<p>“Participación social como incentivo a una mejor salud”</p>	<p>Expectativas y desafíos para la inclusión.</p>

Los resultados que a continuación se presentan, representan los resultados más significativos de las encuestas en versión larga y abreviada aplicadas, considerando para esto, el universo de correspondiente las 5.026 respuestas obtenidas.

1. SERVICIOS QUE PROMUEVEN SALUD Y CALIDAD DE VIDA

Esta dimensión busca recopilar los resultados de las encuestas y del análisis categorial de las entrevistas en relación con el reconocimiento de:

- Servicios considerados valiosos en el contexto de la dispersión territorial.
- La percepción acerca de su pertinencia y calidad.
- La priorización en el desarrollo o mejoramiento de servicios locales dirigidos a personas mayores.

En esta dimensión se destaca el valor que la ciudadanía atribuye a los servicios de salud en el contexto de dispersión territorial, la percepción acerca de su pertinencia y calidad, y la priorización en el desarrollo o mejoramiento de servicios locales dirigidos a personas mayores.

Principales resultados

46%

considera que cuenta con 1 a 2 personas en situaciones en las que pueda tener una emergencia.

40%

considera que no tiene acceso a servicios de apoyo comunitario en su barrio.

39%

cree lo más importante es que el personal de salud sea respetuoso y cuente con preparación para atender personas mayores.

35%

opina que deberían aumentar los servicios de cuidado a domicilio para personas mayores.



“Servicios que promueven salud y calidad de vida”

1.1 Identificación de servicios locales.

Se destacan los operativos en **terreno** de Servicios de Salud, Programa Vínculos, Más Adulto Mayor Autovalente, Te Acompaño, en los que se reconoce el valor de la mirada integral de salud, abordando también **temáticas relacionadas con la soledad no deseada**, como uno de los principales fenómenos identificados.

1.2 Percepción acerca de la oportunidad, pertinencia y calidad de servicios locales.

Se percibe como algo importante la composición multidisciplinaria de los equipos de profesionales en terreno, enfrentados a obstáculos relacionados con dispersión geográfica, monitoreo de personas mayores solas y el tránsito permanente de personas desde Camarones hacia Arica en búsqueda de servicios más amplios y con mejor cobertura.

1.3 Priorización de recursos disponibles para el desarrollo de servicios.

Se distingue la importancia de fortalecer **programas relacionados con cuidados**.

Mejorar el acompañamiento técnico de **Establecimientos de Larga Estadía** y la gestión de dispositivos como **centros diurnos**, que permitan promover la salud mental y el re-encuentro entre las personas de la localidad.

“...muchas personas mayores que son cuidadoras también necesitan cuidados...”

2. EL ENTORNO Y SU INFLUENCIA EN LA MANERA EN QUE ENVEJECEMOS

Esta dimensión, organiza resultados que apuntan al reconocimiento de una ciudad o comunidad que es capaz de adaptar servicios y estructuras físicas ajustándose a las necesidades y mejorando la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento, identificando para esto barreras, oportunidades y expectativas.

Principales resultados

42%

considera que la Región se encuentra poco preparada para responder efectivamente a las necesidades de las personas mayores.

35%

opina que lo más relevante es que el transporte público pueda brindar buen trato y asistencia a las personas mayores.

32%

opina que debe existir una adecuada infraestructura para personas con movilidad reducida.

32%

opina que los servicios deben prestar una atención respetuosa a las personas mayores.

28%

considera que lo más importante es mantener los espacios verdes sean seguros y se mantengan en buen estado.



“El entorno y su influencia en la manera en que envejecemos”

2.1 Identificación de barreras de la ciudad que afectan la calidad de vida y salud de personas mayores.

Barreras relacionadas con **transporte, conectividad y frecuencia** dificultan el traslado de personas mayores que requieren de atención médica especializada.

Viviendas que **no cuentan con infraestructuras adecuadas y/o acceso a servicios básicos**.

En algunos relatos se reconoce como un problema el estado de las calles, como un obstáculo para personas con problemas de movilidad.

2.2 Detección de oportunidades de la ciudad, para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Factores relacionados con el clima, que **promueve el desarrollo de actividades al aire libre**. La tranquilidad y seguridad en el entorno.

La riqueza de la agricultura y la buena calidad de la alimentación.

2.3 Desafíos y expectativas para una ciudad más amable con el envejecimiento.

Programas de salud integrales, que puedan proveer **servicios de acompañamiento de salud mental y físico**.

Se observa el reconocimiento de la importancia de **articularse con otras instituciones** para poder responder a la diversidad de necesidades.

El buen trato, en servicios de atención a personas mayores, aparece como un desafío pendiente.

“...el buen trato es esencial para lograr un entorno más amable con el envejecimiento...”

3. LA OPORTUNIDAD DE LAS TECNOLOGÍAS PARA LA CALIDAD DE VIDA

Esta dimensión, organiza los resultados que reconocen la importancia de factores socioculturales y económicos como la edad, el nivel educacional, el nivel de ingresos, y la zona de residencia (urbano/rural) en términos de la percepción en el acceso a tecnologías, expectativas y desafíos para su adopción digital.

35%

prefiere informarse de actividades y noticias a través de redes sociales como Facebook.

28%

prefiere seguir comunicándose de manera presencial a través de conversaciones con familiares y amigos.

Principales resultados

“La oportunidad de las tecnologías para la calidad de vida”

3.1 Percepción acerca de las personas mayores y su acceso a tecnologías.

Los servicios y trámites digitales tales como **Registro Civil, SII, tótem de servicios en centros de salud, son identificados como relevantes** para las personas mayores.

Frecuentemente estos trámites **son realizados con el apoyo de equipos técnicos**, especialmente municipales.

Se destaca el uso de herramientas de comunicación como **Facebook y WhatsApp** entre las preferidas por las personas mayores.

El principal valor de estas tecnologías se encuentra relacionado **con mitigar la situación de soledad no deseada**.



“La oportunidad de las tecnologías para la calidad de vida”

3.2 Expectativas y desafíos para la su inclusión digital, como soportes a la calidad de vida y la salud.

Se identifica como un elemento transversal, la preocupación existente acerca de la **inestabilidad de la red de internet** que **afecta la dinámica de la comunidad en general**.

Emerge como expectativa, que puedan **generarse las alianzas** que correspondan para alcanzar mayor estabilidad en la señal de internet.

Aparece de manera recurrente, la importancia de continuar desplegando en terreno **acciones que permitan seguir instalando capacidades en la comunidad** acerca de esta temática, ya que resultan bien valoradas.

“...las actividades de formación y capacitación deberían permanecer porque son muy importantes para instalar y ampliar capacidades en el uso de tecnologías como teléfonos y computadores ...”

4. PARTICIPACIÓN COMO ELEMENTO POTENCIADOR DE LA CALIDAD DE VIDA

Esta dimensión, releva la importancia de los espacios comunitarios de participación y las distintas interacciones que pueden darse en un contexto determinado, impulsando procesos de desarrollo basados en las relaciones de solidaridad, cooperación y empoderamiento de los individuos que componen la comunidad.

Principales resultados

57%

se siente cómodo en su comunidad o barrio.

33%

considera que es necesario contar con más recursos para fondos públicos.

26%

considera que es importante que existan más y mejores espacios de capacitación laboral dirigidos a personas mayores.



“Participación como elemento potenciador de la Calidad de Vida”

4.1 Identificación de estrategias y avances locales.

Es reconocido positivamente el trabajo participativo desarrollado en torno a la actualización del Pladeco de la comuna de Camarones.

Se valora ampliamente **la presencia en terreno de equipos técnicos y autoridades locales**, ya que permite conocer y gestionar soluciones a problemáticas que se identifican en el territorio.

4.2 Oportunidades.

Las personas mayores son reconocidas y valoradas por su responsabilidad y compromiso en actividades relacionadas con participación.

Se describe un doble beneficio en el desarrollo de estas actividades, las que, por una parte, permiten visibilizar las necesidades y opiniones de las personas mayores y por otro, **son una oportunidad para conocer acerca de su estado de salud.**

“...La presencialidad de las actividades es una estrategia concreta para monitorear el estado de salud física y mental de las personas mayores y contribuye a que se sientan menos solas...”

5.

Plan de Acción para la comuna de Camarones



La elaboración del plan de acción corresponde a la etapa que tiene como objetivo desarrollar una estrategia que transforme las principales sugerencias priorizadas en el diagnóstico participativo intergeneracional, en acciones concretas orientadas a preparar la comuna para un mejor proceso de envejecimiento y abordaje de los desafíos propios de la vejez de su población.

A continuación, se presentan las acciones que surgieron como propuestas durante el proceso descrito anteriormente, con el objetivo de que estas puedan servir de referencia para la agenda de trabajo de instituciones públicas y privadas, en el mediano plazo, contribuyendo a resolver o mitigar las principales barreras o necesidades detectadas en el diagnóstico.

ELEMENTOS QUE SE CONSIDERARON PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN

- Se convocaron actores que participaron en el proceso de diagnóstico a entrevistas individuales y a grupos focales para la validación de resultados.
- Se estableció como principio, que el plan debe ser conciso, claro y realista con las metas a alcanzar.
- En el plan se priorizaron ciertas áreas temáticas, de acuerdo con las necesidades expresadas como resultado del análisis del diagnóstico participativo y a las posibilidades y capacidades del territorio.

ETAPA DE PRIORIZACIÓN

Esta etapa, se desarrolló a través de grupos focales con representantes de la ciudadanía, equipos técnicos y también actores claves, los que contribuyeron desde sus distintas áreas, a la definición de los ámbitos que se abordan en el Plan de Acción, identificando acciones concretas, las que serán adoptadas con el carácter de prioritarias.

La selección de los actores convocados fue realizada en coherencia con las principales temáticas identificadas en el diagnóstico, de manera que ciudadanos, profesionales y técnicos, tuvieran la oportunidad de profundizar, desde su expertiz, en cuál o cuáles son las acciones más urgentes y viables de implementar a través de este plan.

Actores que participaron

- Personas mayores de la Región de Arica y Parinacota, que participaron del proceso de diagnóstico.
- Personas proveedoras de servicios públicos y privados que interactúan con la población de personas mayores, SENAMA Regional, SUBTEL, Programa Vínculos, profesionales de equipos municipales, Fundación Conecta Mayor, Profesionales de Gobierno Regional, entre otros.
- Representantes de organizaciones sociales, y personas mayores de la localidad de Guatanave, comuna de Camarones.

Estrategia de Priorización utilizada

Con el propósito de ofrecer una guía para la discusión acerca de las prioridades que quedaron establecidas en el plan, fue necesario en primera instancia:

- Presentar, a través de un resumen, la información relacionada con los resultados del diagnóstico y organizada por dimensiones de trabajo.
- En esta misma presentación, se incluyeron tendencias de resultados identificadas en las preguntas de la encuesta aplicada, como guía de las preferencias de la ciudadanía en torno a las temáticas abordadas.
- Posterior a esta presentación, se generó un espacio de conversación con los participantes, para conocer su opinión acerca de estos resultados, permitiendo

contrastar y definir las acciones en función de los resultados presentados por dimensión.

- Ambas actividades tuvieron un promedio de duración de 130 minutos, de las cuales resultó necesario considerar verificadores tales como listas de asistencia, fotografías y encuestas de satisfacción en relación con la metodología utilizada.

PRESENTACIÓN DE ACCIONES IDENTIFICADAS SEGÚN DIMENSIÓN

Como resultado de los hitos de priorización desarrollados, y en coherencia con los resultados del diagnóstico, se distinguen como prioritarias las siguientes acciones por dimensión:

“SERVICIOS QUE PROMUEVEN SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar el acceso a servicios públicos y privados de personas mayores con movilidad reducida.
- Promover el trato respetuoso y adecuado para atender a personas mayores, en servicios de salud, sociales y privados.
- Desarrollar servicios orientados a mitigar la soledad no deseada en personas mayores.

RESULTADOS ESPERADOS

- Implementar y/o mejorar infraestructura adecuada para el acceso de personas mayores.
- Mejorar la calidad de la atención, y calidad del trato en servicios de salud promoviendo un trato respetuoso.
- Fortalecer servicios de cuidados domiciliarios y acompañamiento sicosocial.



“EL ENTORNO Y SU INFLUENCIA EN LA MANERA EN QUE ENVEJECEMOS”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover la autonomía y el acceso universal a servicios de transporte público.
- Aumentar la frecuencia y mejorar la conectividad de transporte público.

RESULTADOS ESPERADOS

- Instalar rampas o elevadores en las paradas y vehículos de transporte público.
- Mejor conectividad y frecuencia en el transporte público, facilitando la movilidad de las personas mayores en el territorio.

“LA OPORTUNIDAD DE LAS TECNOLOGÍAS EN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar la estabilidad de la red de conexión a internet y televisión abierta.
- Fortalecer las capacidades y conocimientos acerca del uso de herramientas tecnológicas.

RESULTADOS ESPERADOS

- Implementar proyectos para la instalación de 5G en localidades de la comuna de Camarones.
- Desarrollo de proyecto de escuela en educación digital para personas mayores alfabetizadas y no alfabetizadas.

“PARTICIPACIÓN COMO ELEMENTO POTENCIADOR DE LA CALIDAD DE VIDA”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Potenciar la participación económica de las personas mayores en el territorio.
- Fomentar la participación social y el desarrollo de iniciativas que favorezcan la salud.

RESULTADOS ESPERADOS

- Incorporación a la oferta local, de programas de apoyo al desarrollo laboral y emprendimiento de personas mayores.
- Aumento de recursos a fondos concursables dirigidos a organizaciones de personas mayores.

Dimensiones de trabajo	Objetivos	Meta	Indicador referencial	Actores involucrados
<p>“Servicios que promueven salud y calidad de vida”</p>	<p>Mejorar el acceso a servicios públicos y privados de personas mayores con movilidad reducida.</p>	<p>Implementar y/o mejorar infraestructura adecuada para el acceso de personas mayores.</p>	<p>N° de acceso a servicios públicos mejorados/ Total de servicios públicos de la comuna*100.</p>	<p>SEREMI MOP/ Municipio/ Servicio (s) Público (s) involucrados/ GORE.</p>
	<p>Promover el trato respetuoso y preparado para atender a personas mayores, en servicios de salud, sociales y privados.</p>	<p>Mejorar la calidad de la atención, y calidad del trato en servicios de salud promoviendo un trato respetuoso.</p>	<p>N° de equipos capacitados en temáticas de buen trato/ N° de equipos totales de salud en la comuna*100. % de personas satisfechas en la atención usuaria sobre temáticas capacitadas/ % de personas encuestadas en el año t.</p>	<p>SENAMA, Centros de Salud, Consejos de la Sociedad Civil.</p>
	<p>Desarrollar servicios orientados a mitigar la soledad no deseada en personas mayores.</p>	<p>Fortalecer servicios de cuidados domiciliarios y acompañamiento sicosocial.</p>	<p>Cobertura de atención de personas mayores en el año t/ cobertura de atención en el año T-1*100.</p>	<p>SENAMA, Universidades, Municipio.</p>
<p>“El entorno y su influencia en la manera en que envejecemos”</p>	<p>Promover la autonomía y el acceso universal a servicios de transporte público.</p>	<p>Instalar rampas o elevadores en las paradas y vehículos de transporte público.</p>	<p>N° de rampas o elevadores instalados en paraderos/ N° total de paraderos de la comuna*100.</p>	<p>SEREMI MOP/ Municipio/ Servicio (s) Público (s) involucrados/ GORE.</p>



Dimensiones de trabajo	Objetivos	Meta	Indicador referencial	Actores involucrados
“El entorno y su influencia en la manera en que envejecemos”	Aumentar la frecuencia y mejorar la conectividad de transporte público.	Ampliar recorrido a sectores rurales que actualmente no se encuentran en la ruta de transporte público.	N° de localidades conectadas por transporte público en el año T/ localidades conectadas en el año T-1.	SEREMITT, Municipio, JJVV.
“La oportunidad de las tecnologías en la salud y calidad de vida”	Mejorar la estabilidad de la red de conexión a internet y televisión abierta.	Implementar proyectos para la instalación de proyecto 5G en localidades de la comuna de Camarones.	N° localidades incorporadas a 5G en el año T-1/ N° de localidades en la comuna incorporadas a 5 G en el año.	SUBTEL, GORE, Municipio, JJVV.
	Fortalecer las capacidades y conocimientos acerca del uso de herramientas tecnológicas.	Desarrollo de proyecto de escuela en educación digital para personas mayores alfabetizadas y no alfabetizadas.	N° de personas capacitadas en educación digital/ N°de personas de la localidad*100.	Fundaciones, Universidades, Municipio, JJVV.
“Participación, como incentivo a una mejor calidad de vida”	Potenciar la participación económica de las personas mayores en el territorio.	Incorporación a la oferta local, de programas de apoyo al desarrollo laboral y emprendimiento de personas mayores.	\$M de recursos locales asignados a programas de desarrollo laboral y emprendimiento en año t-1/ \$M de recursos locales asignados a programas de desarrollo laboral y emprendimiento en el año t.	PRODESAL, SERCOTEC, Municipio, JJVV.
	Fomentar la participación social y el desarrollo de iniciativas que favorezcan la salud.	Aumento de recursos a fondos concursables dirigido a organizaciones de personas mayores.	N° de proyectos de personas mayores aprobados/ N° proyectos presentados en la comuna *100 en el año t.	SENAMA, GORE, Municipio, JJVV.

ETAPA DE VALIDACIÓN

La importancia de esta parte del proceso se relaciona con la oportunidad de que tanto participantes del proceso de diagnóstico, como otros actores que resultan relevantes en el marco de sus resultados, puedan ser parte activa en los acuerdos ciudadanos que se requieren para la puesta en marcha de iniciativas de esta naturaleza.

En la primera parte de esta etapa, se desarrollaron espacios de diálogo en el marco de los grupos focales, para lo cual se consideraron como referentes para la validación; a) los resultados del diagnóstico y b) la presentación por dimensiones o ejes de trabajo, las que consolidan información tanto de las encuestas como de las entrevistas desarrolladas.

A partir de estas referencias, los participantes pudieron confirmar la importancia de implementar las acciones identificadas como prioritarias, quedando establecidos estos acuerdos formalmente a través de actas de validación.

En una segunda parte, se espera que estos resultados puedan ser presentados en asamblea abierta, con la participación de la ciudadanía, en la que los resultados se presentan a las autoridades locales, las que asumen el compromiso formal de incorporar los lineamientos de este plan, a la agenda local.

Actores que participaron

- Personas proveedoras de servicios públicos y privados que interactúan con la población

de personas mayores, SENAMA Regional, SUBTEL, Programa Vínculos, profesionales de equipos municipales, Fundación Conecta Mayor, Profesionales de Gobierno Regional, entre otros.

- Representantes de organizaciones sociales, y personas mayores de la localidad de Guatanave, comuna de Camarones.

Estrategia de validación

Esta etapa, se compone de dos partes:

- La que involucra de manera directa a un grupo de actores claves, a través de la conformación de grupos focales cuyo propósito es favorecer el diálogo y establecer acuerdos formales, respecto de sus resultados.
- La segunda, relacionada con presentar los resultados en asamblea abierta, en la cual el objetivo principal está relacionado con presentar los resultados a autoridades locales, quienes asumen formalmente a su vez, la incorporación de estas acciones, en la agenda pública de la Región.

Estas actividades, combinaron metodologías a distancia y presenciales, las que tuvieron un promedio de duración de 130 minutos. Es necesario considerar verificadores tales como listas de asistencia, fotografías y encuestas de satisfacción en relación con la metodología utilizada.



6.

Ciclo de Mejora Continua, camino hacia la implementación y evaluación

El modelo de trabajo en que se encuentra basado el desarrollo de este plan de acción, considera como referente técnico, la propuesta metodológica de la Iniciativa Ciudades Amigables de la OMS, denominada “Ciclo de Mejora Continua” (OMS, 2023).

Este ciclo se encuentra conformado por cuatro etapas: 1) diagnóstico participativo, 2) plan de acción, 3) implementación y 4) evaluación, todo esto en función de las 8 áreas temáticas² propuestas por la OMS.

Se espera que la puesta en marcha de este ciclo de mejora sea **continuo**, en el sentido de que las necesidades y urgencias de las personas son dinámicas. Pero al mismo tiempo, como una oportunidad para tomar elementos del diagnóstico y del plan de acción, para ser incorporados como referentes para iniciar nuevos procesos de implementación y evaluación, avanzando en las distintas dimensiones de trabajo planteadas a través de este documento.

CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN

Posterior al desarrollo y presentación del plan de acción, corresponde la puesta en marcha de las acciones contempladas en este documento. Estas deberían estar en coherencia con las principales barreras y/o necesidades identificadas en el diagnóstico.

Durante el desarrollo de esta fase, pueden ser implementados servicios sociales, mejoras, equipamientos, servicios comunicacionales,



Figura 2. Ciclo de Mejora Continua, OMS 2023.

entre otras acciones que tengan como propósito resolver o mitigar las necesidades, barreras o problemas identificados en el marco del diagnóstico.

Algunas recomendaciones:

- Revisar si las prioridades u objetivos que contempla el plan siguen vigentes.
- Hay que considerar que los resultados del diagnóstico sirven para realizar ajustes al plan de acción, incorporar nuevas dimensiones de trabajo, ajustar plazos, indicadores, entre otros que resulten importantes al momento de iniciar la implementación.

² Las 8 áreas temáticas propuestas por la OMS son: Espacio al aire libre y edificaciones; Transporte; Vivienda; Participación Social; Comunicación e Información; Servicios de apoyo comunitario y de salud; Respeto e Integración social; y Participación cívica y Empleo.



- Verificar que las personas mayores se encuentren informadas previo al inicio. Es muy importante revisar nuevamente acciones de difusión e información que permita conectarlas con el proyecto.
- Es importante conocer el grado de cumplimiento de las acciones contempladas en el plan de acción.
- Marcar la dirección de un nuevo ciclo de mejora continua.

CONSIDERACIONES PARA LA ETAPA DE EVALUACIÓN

Corresponde a la cuarta y última etapa del ciclo de mejora continua. Esta etapa, tiene como principal propósito determinar o identificar los efectos o impacto que se han logrado alcanzar como resultado de las acciones implementadas.

De esta manera, es importante en términos generales identificar, obtener y proporcionar de manera válida y fiable, información suficiente y relevante que sirva para valorar y apreciar de manera cualitativa y/o cuantitativa resultados de lo que se ha hecho en el marco de la implementación. Adicionalmente, es posible levantar o detectar nuevas necesidades que se conviertan en insumos para la implementación de un nuevo ciclo de mejora continua.

Algunas recomendaciones:

- En esta etapa es el momento de preguntarse acerca del resultado de las acciones desarrolladas en la etapa de implementación.
- Identificar dificultades que limitan o que limitaron el cumplimiento de objetivos.

7.

Reflexiones finales; desafíos para enfrentar el proceso de envejecimiento con una mejor calidad de vida



Los desafíos que vienen aparejados al aumento de la esperanza de vida, son tareas que debemos asumir como sociedad y desde una mirada interdisciplinaria. No se trata sólo de las personas mayores, porque todos y todas desde el momento en que nacemos, empezamos a envejecer. Entender la complejidad y la necesidad de este cambio cultural y plasmarlo de manera coherente en una herramienta innovadora de planificación social desde las particularidades de los territorios, ha sido la base para la ejecución del proyecto **Comunidades Conectadas**.

Tras presentar este plan de acción, lo primero es agradecer el respaldo y compromiso del Gobierno Regional, representado en su Gobernador Jorge Díaz y en cada uno de los consejeros y consejeras, que se interesaron en la propuesta y el aporte que podíamos realizar a la Región desde la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica y la Fundación Conecta Mayor.

El proyecto, financiado por el Fondo de Innovación para la Competitividad del Gobierno Regional de Arica y Parinacota, nos permitió mostrar de manera práctica que la innovación social es posible. Comunidades Conectadas se focaliza en una localidad aislada como la comuna de Camarones, donde las posibilidades para una persona mayor de estar conectado digitalmente a través de un teléfono inteligente son más lejanas. Tras 15 meses de trabajo pudimos ver en terreno cómo la tecnología,

abordada con una metodología adecuada que se acerca a las personas, puede significar cambios importantes en la integración social, en la generación de redes y que la inclusión digital no tiene barreras de edad.

Lo que ustedes han podido revisar no es sólo un plan de acción en envejecimiento con acciones específicas a realizar, es también una metodología de trabajo innovadora que queremos dejar a disposición de los servicios e instituciones públicas y privadas de la Región. El plan en sí es una herramienta viva, un instrumento en función del objetivo de generar mejores condiciones para el envejecimiento. Por lo tanto, el plan puede ser mejorado, reformulado, puede iniciar con la implementación de una dimensión de trabajo, adicionar otras, en fin, un plan que debe ser capaz de ajustarse al dinamismo de las urgencias y necesidades de las personas.

Todos los insumos generados y aprendizajes obtenidos están pensados para ser la primera etapa para un trabajo que continúe, que pueda ser replicado y también perfeccionado como instrumento de generación de políticas públicas de forma innovadora. Los antecedentes del diagnóstico también están a disposición de la Región para generar nuevos planes de acción para Camarones y otras comunas. Con esto, esperamos contribuir a la generación de una estrategia regional consolidada, en base a lo que la ciudadanía identifica como importante.

Queremos destacar que tanto el diagnóstico como el plan, se conciben desde el reconocimiento de la participación y organización de la propia ciudadanía, lo que permite avanzar hacia una política pública más conectada con la gente. Esto resulta particularmente importante desde la mirada de un envejecimiento positivo y saludable, y del cambio cultural respecto de las personas mayores. La invitación que dejamos es a avanzar en la implementación de estas acciones, para responder al interés generado en la ciudadanía. A seguir la posta y tomar el valioso testamento que los habitantes de la Región nos regalan.

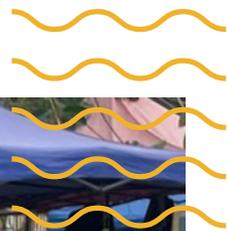
En este contexto, todos y todas desde los distintos espacios que ocupamos, podemos contribuir en la hermosa tarea de garantizar una mejor calidad de vida para las personas mayores en cada territorio de nuestro país.

Carolina Goic

Directora del Proyecto

En representación del equipo ejecutor de Comunidades Conectadas





8.

Referencias

bibliográficas



- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2019), Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital. Santiago. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/80368184-dd91-4a12-a5b4-b3d23e870e45/content>
- Col·lectiu Punt 6 (2019). Urbanismo feminista, por una transformación radical de los espacios de la vida. Barcelona. Virus Editorial
- Fernández, C., Lizana, N. (2009) ¿Quién construye espacio público? En Ruíz, JC & Carli, E (Ed). Espacios públicos y cohesión social, intercambio de experiencias y orientaciones para la acción (pp.81-123). Santiago de Chile. Ediciones Universidad Alberto Hurtado de Chile.
- Fernández de Larrinoa Palacios, P., Velas, J., (2014) Manual para la implantación del proyecto “ciudades amigables con las personas mayores” en tu comunidad. Ageing Research (Universidad de Deusto). [9 de Noviembre 2023] disponible en <https://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO3/Temas/Envejecimiento%20Activo/Dokumentuak/Manual%20Ciudades%20Amigables.pdf?hash=383acd8eab1c4f5d68d9cf3f2b294203&idioma=CA>
- Instituto Nacional de Estadísticas [INE] (2024). Envejecimiento en Chile: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población. [Consultado el 15 de octubre 2023] disponible en https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/documentos-de-trabajo/envejecimiento-en-chile-evolucion-y-caracteristicas-de-las-personas-mayores.pdf?sfvrsn=fa394551_2
- Krause, M (s/f) Hacia una redefinición del concepto de comunidad. Revista de psicología de la Universidad de Chile, Vol. X, N°2.
- Leyton, C (2018, Diciembre). Desigualdad territorial en américa latina y personas mayores. En seminario vejez, ruralidad y servicios sociales. Organizado por SENAMA y OISS [Consultado el 30 de octubre 2020] Santiago de Chile. Disponible en <http://www.senama.gob.cl/seminario-ruralidad-y-vejez>
- Martínez, Y., Mata, S., & Vega, M. (2021). Diagnóstico sobre las brechas de inclusión digital en Chile. Diagnóstico, Santiago de Chile.
- Molano, F (2016). El derecho a la ciudad: de Henri Lefebvre a los análisis sobre la ciudad capitalista contemporánea. Segunda Época N° 44 pp 3-19 [fecha de Consulta 22 de Octubre de 2023] Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/folios/n44/n44a01.pdf>
- Mora, T. H. (2018). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Santiago: SENAMA.

- Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Comunidad y sentido de comunidad (p.95). Buenos Aires. Argentina. Editorial Paidós.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia, CASEN (2017) Adultos Mayores, síntesis de resultados. [Consultada el 22 de octubre 2023]. Disponible en https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2024). Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. [Consultado el 18 de octubre 2023] disponible en <https://www.paho.org/es/temas/ciudades-comunidades-amigables-con-personas-mayores>
- Organización de Estados Americanos [OEA] (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. OEA/Ser. P AG/RES. 2875 (XLV-O/15). Washington, D.C.
- Pelfini, M (2009). ¿Cuál espacio público para cuál ciudad? En Ruíz, JC & Carli, E (Ed). Espacios públicos y cohesión social, intercambio de experiencias y orientaciones para la acción (pp.15-33). Santiago de Chile. Ediciones Universidad Alberto Hurtado de Chile.
- Sánchez, D (2015) Ambiente físico social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina. Revista de geografía Norte Grande N° 60 97-114 [Consultada el 16 de octubre 2020]. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34022015000100006
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (2009), Las personas mayores en Chile: situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez. Santiago de Chile. Ediciones SENAMA.
- Silveira, ML (2014) El territorio usado, un caleidoscopio de divisiones del trabajo. REV. GEO. SUR 15-34 [Consultado el 08 de septiembre 2021] disponible en http://www.revgeosur.udec.cl/wp-content/uploads/2016/08/Vol15N7_silveira.pdf
- Travieso, J., Planella, J. (2008) La alfabetización digital como factor de inclusión social: una mirada crítica. [Consultado el 15 de octubre 2023] disponible en https://www.uoc.edu/uocpapers/6/dt/esp/travieso_planella.pdf

