



UNIVERSIDAD  
SAN SEBASTIAN

**Facultad Ciencias para el Cuidado de la Salud  
Magister en Nutrición en Salud Pública  
Sede Santiago Los Leones**

**RECREACIÓN ACTIVA EN KURACAHUIN, UN PROGRAMA  
PILOTO DE PROMOCIÓN EN SALUD**

Proyecto para optar al Grado Magister en Nutrición en Salud Pública

Profesor Guía: PHD © Nutricionista Paulo Silva  
Profesora Guía Metodológica: Profesora de Educación  
Física, Magister en Educación Laura Gajardo Ghilardi  
**Autora Estudiante: Carolina Beatriz Contreras Zapata**

**Curacautín, Chile**

**Junio 2022**

© Carolina Beatriz Contreras Zapata

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Santiago, Chile

2022

En Santiago, el 5 agosto de 2023 los abajo firmantes dejan constancia que la estudiante Carolina Beatriz Contreras Zapata, del magister de Nutrición en Salud Pública ha aprobado la tesis para optar al grado de magister con una nota de 7,0



---

Msc. Paulo Silva  
Profesor Evaluador



---

Dr. Samuel Durán Agüero  
Profesor Evaluador



---

Sra Laura Gajardo G.  
Profesor Evaluador

Índice	
Marco Teórico .....	3
A nivel regional.....	7
Territorio Focalizado .....	9
Diagnóstico y problema por resolver en la comuna de Curacautín .....	13
Objetivo general y específico .....	22
Programa Piloto: Recreación activa en KuraCahuin .....	22
Componente Actividad Física .....	23
Componente Alimentación Saludable .....	25
Componente Salud Mental .....	26
Caracterización de beneficiarios .....	28
Metodología .....	29
Metas, indicadores y medios de verificación .....	31
Descripción de actividades .....	33
Carta Gantt .....	38
Presupuesto .....	40
Bibliografía .....	44

El proyecto “Recreación activa en KuraCahuin, un programa piloto de promoción de salud” se enmarca en el área de salud pública, como estrategia de promoción de salud para personas mayores en la comuna de Curacautín, región de la Araucanía, zona de Araucanía Andina. Con una propuesta dirigida a contribuir en la promoción de salud de la población de 65 años en adelante, que no cuentan con una oferta permanente y pertinente en temáticas de envejecimiento positivo, considerando los determinantes sociales y los factores de riesgo de la población, además de los factores protectores y facilitadores propios del territorio. Con este proyecto se pretende instaurar una gestión permanente y con una mirada de evaluación costo-beneficio del presupuesto dirigido a programas promocionales en la población de personas mayores en la región de la Araucanía.

### **Marco Teórico**

El envejecimiento de la población corresponde a un fenómeno global. La transición demográfica, concepto que busca entender cómo las poblaciones en una sociedad dada tienden a experimentar cambios que marcan la evolución de la mortalidad y la fecundidad hacia niveles menores, nos muestra que históricamente este fenómeno comienza a mitad del siglo XX a nivel mundial. Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores se deben a la genética, los factores que más influyen tienen que ver con el entorno físico y social en particular la vivienda, el vecindario y la comunidad, así como características personales como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico. El entorno en el que se vive durante la niñez (incluso en la fase embrionaria) en combinación con las características personales, es decir las determinantes sociales, tienen efectos a largo plazo sobre el envejecimiento. Los entornos físicos y sociales pueden afectar la salud de forma directa o indirecta, favoreciendo o creando barreras en las oportunidades, las decisiones y los hábitos relacionados con la salud. Mantener hábitos saludables a lo largo de la

vida, en particular seguir una dieta equilibrada, realizar actividad física con regularidad y abstenerse de consumir tabaco, contribuye a reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, mejora la capacidad física y mental y retrasa la dependencia de los cuidados. (OMS, 2021)

El proceso de envejecimiento conjuga factores multidimensionales biológicos, sociales y psicológicos. Hoy en día se espera que los factores se enlacen hacia la promoción de un envejecimiento activo. (SENAMA, 2021)

Los entornos propicios, tanto físicos como sociales, también facilitan que las personas puedan llevar a cabo las actividades que son importantes para ellas, a pesar de la pérdida de facultades. La disponibilidad de edificios y transportes públicos seguros y accesibles, así como de lugares por los que sea fácil caminar, son ejemplos de entornos propicios. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos individuales y ambientales que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. (OMS, 2021)

De acuerdo con la OMS, entre el 2015 y el 2050 las personas de 60 años y más en Chile pasaran de 15% a 32% de la población total. La esperanza de vida al nacer pasó de 73 años en 1990 a 80 años en 2020, sin embargo, el envejecimiento población significa preservar las capacidades intrínsecas de las personas y adoptar condiciones del entorno para la inclusión social de aquellos que han visto mermadas sus capacidades. Si la expectativa de vida llega a 80 años y la expectativa de vida saludable alcanza los 70 años, los últimos 10 años de vida son vividos con algún grado de morbilidad o discapacidad. (MINSAL, 2021)

En Chile hay 3.449.362 personas mayores de 60 años y más, lo que representa un 18% de la población. El grupo de la población que más ha crecido en estos

20 años es el de las personas de 80 años y más, que pasó de 214.000 en 2010 a 561.000 en 2021, incrementado un 162%. De acuerdo con las proyecciones poblacionales, para el 2050 la población de personas mayores en Chile representará un 32% del total, llegando a 6.430.169 personas. (CEPAL, 2021) Las intervenciones deben ser pensadas para poder abarcar a este grupo poblacional que requiere abordajes diferentes.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) declara la década del envejecimiento saludable en las Américas (2021 – 2030), la cual tiene por estrategia lograr y apoyar acciones para construir una sociedad para todas las edades a través de áreas como: cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento y asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores. Existen muchas formas distintas de envejecer, esto depende de la trayectoria de vida de las personas y varía según el contexto histórico y el lugar donde se habita, además cambia según la cultura y el género. El Proyecto Piloto presentado en este documento, tributa al Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores, que a su vez se enmarca en la Política de Envejecimiento Positivo, Activo y Saludable 2012-2025 y del Programa de Gobierno “Adulto Mejor”.

Dentro de los indicadores de bienestar de las personas encontramos que la calidad de vida relacionada a la salud se entiende como un concepto de amplio alcance en el cual se considera la salud física, estado fisiológico, nivel de independencia, relaciones sociales y la relación que se tiene con el entorno. En la vejez, la calidad de vida relacionada a salud es el resultado de las experiencias vividas y el estilo de vida, influenciados por el contexto social, económico e institucional de cada persona. En este sentido la mujer presenta casi inequívocamente un grado de vulnerabilidad en cuestión de salud a diferencia del varón. Las mujeres perciben una peor calidad de vida, por lo que es necesario mirar el envejecimiento con perspectiva de género. La percepción de calidad de vida está determinada por diferentes dimensiones que en otros grupos de edad

no son consideradas importantes, entre ellas se encuentran la jubilación, pérdida de estructura familiar, cambio en roles sociales, familiares y laborales e incapacidad funcional. En la vejez, la salud se torna una de las preocupaciones más evidentes, sobre todo por el declive funcional, que se acentúa debido a la presencia de enfermedades crónico – degenerativas. (López-Rincó, 2019)

El envejecimiento no es un proceso homogéneo, cada persona vive esta transición de manera diferente, es por esto, que la respuesta de salud pública debe ser integral, a fin de atender las enormes diferencias que existen en las experiencias y necesidades de las personas mayores, lo que se traduce en las determinantes sociales, es decir el contexto en que cada persona nace, vive y muere. Estos determinantes establecen el rumbo y el tipo de envejecimiento para cada persona.

A menudo se da por supuesto que las personas mayores son frágiles o dependientes y que constituyen una carga para la sociedad. Los profesionales de la salud pública, así como la sociedad en general, deben hacer frente a estas y otras actitudes edadistas, ya que pueden dar lugar a situaciones negativas y ser un impedimento para que las personas mayores disfruten de un envejecimiento saludable.

Desde la Asamblea General de las Naciones Unidas declararon los años 2021 – 2030 como la década del envejecimiento saludable, quienes encargaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) liderar su puesta en práctica. La década es un proyecto de colaboración a escala mundial que pretende aunar los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado para llevar a cabo una acción concertada, catalizadora y colaborativa a lo largo de 10 años orientada a promover vidas más largas y saludables. (OMS, 2021)

La década tiene en su base la Estrategia y Plan de Acción Mundiales de la OMS sobre el Envejecimiento y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, y es un apoyo para el cumplimiento de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible y de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS). La década tiene por objetivo reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva de 4 esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; desarrollar las comunidades de forma que se fomente las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrado en la personas, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas mayores que la necesiten. (OMS, 2021)

El Proyecto Piloto presentado en este documento contribuye a la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores” que surge como respuesta al acelerado envejecimiento y urbanización de la población mundial. La iniciativa busca que las ciudades se comprometan a ser más amigables con las personas mayores, aprovechando el potencial que representan para la humanidad. Espacios públicos que optimicen las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida. Las áreas de trabajo de una ciudad amigable son 8: vivienda, participación social, respeto e inclusión social, participación cívica y empleo, comunicación e información, servicios comunitarios y de salud, espacios al aire libre y transporte. (OMS, 2021) El Programa Piloto tributa en más de un área a la iniciativa de Ciudades Amigables.

### **A nivel regional**

Según el Programa de Conocimiento e Investigación en Personas Mayores (CIPeM) la región de La Araucanía es la tercera región del país con una mayor proporción de personas sobre 75 años, un 36,2% de los mayores de 75 años vive

en zonas rurales, mientras que el 8,5% está en condiciones de pobreza o pobreza extrema. La tasa de ocupación es de un 8,7%, con una escolaridad promedio de 5,4 años. Estos datos destacan la importancia de generar políticas públicas enfocadas en proporcionar mejores condiciones de vida para la población de personas mayores, especialmente en las regiones con mayor porcentaje de este grupo etario. (CIPEM, 2020)

Según los lineamientos estratégicos para la comuna, existe un interés activo en generar estrategias locales para fortalecer la cohesión social y la participación de la población urbana y rural. Los lineamientos y líneas de acción tienen foco en las personas como primera medida, se estructuran en marco con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), garantizando los derechos a los servicios básicos, inclusión de niños, jóvenes, personas mayores para mejorar calidad de vida y bienestar. (Municipalidad de Curacautín, 2019) Esto se traduce en el interés por parte de las autoridades y la administración del estado por incorporar el bienestar en la población, por lo tanto, se puede concluir que programas promocionales tributan a los lineamientos para la comuna.

Parte de la matriz de planificación de la comuna, bajo el lineamiento N.º 2, está el objetivo específico de contribuir a la salud y el bienestar, el cual tiene como primera línea de acción la estrategia local que busca fomentar la participación de los adultos mayores de los sectores rurales de la comuna de Curacautín, el que tiene por planificación: promover el autocuidado, la vida sana y el envejecimiento activo. Bajo el lineamiento N.º 8 que corresponde al desarrollo turístico como Zona de Interés Turístico (ZOIT), se encuentra el objetivo de recursos naturales y sustentables, que busca contribuir al plan de gestión del Geoparque Kutralcura y la reserva de la biosfera Las Araucarias. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

Según la revisión de documentos locales, se puede concluir que la comuna manifiesta la intención de trabajar con la población de personas mayores, no solo

desde el lineamiento de superación de la pobreza, también desde lo promocional, con énfasis en la vida sana.

**Territorio focalizado: Comuna de Curacautín, región de la Araucanía y Geoparque Kutralkura.**

La comuna de Curacautín pertenece a la provincia de Malleco en la región de La Araucanía, limita con las comunas de Victoria, Lonquimay, Lautaro y Collipulli. Por muchos años la principal actividad económica de Curacautín fue la fábrica maderera FOCURO la cual trabajaba con madera nativa de araucaria, la cual era un cotizado producto de exportación, siendo la principal fuente laboral y motor económico de la comuna. A partir del año 2000 la comuna realizó la transición económica hacia el turismo y la ganadería. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

El giro económico marca la transición y población flotante de Curacautín, en la época culmine de la maderera la población infantil y adulta predominaba en la comuna, hoy en día existe una migración de jóvenes hacia Temuco, Victoria y otras ciudades universitarias. Esto da la percepción que en Curacautín la población infantil y personas mayores es predominante, lo que coincide con las cifras, para el año 2002 un 10,9% de la población corresponde a personas de 60 años y más, cifra que aumenta a un 13,7% para el año 2012, a un 16% en el año 2017 y a un 18% para el año 2021, la cual es similar al grupo de 0 a 14 años (18,8%) y de 30 a 44 años (18,8%) (BCN, 2021)

Según el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) la estructura de la población comunal para el año 2017 evidenciaba una disminución en el grupo etario de los jóvenes menores de 15 años de un 28% entre el año 2002 y 2017. La natalidad ha disminuido en un 23% lo que no coincide con el aumento de la población entre 15 y 59 años, lo que se puede explicar con un aumento de oportunidades laborales en la comuna. Para el año 2017 se observó un aumento en la población

adulta y que las personas mayores superaron el 34%. En resumen, se aprecia una disminución de la tasa de natalidad, aumento de la población adulta mayor y aumento de la población económicamente activa. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

Esto nos permite deducir que la población de personas mayores va en aumento, al igual que la panorámica nacional y mundial. Frente a este escenario, y desde la mirada promocional de salud, Curacautín cuenta con 1 Hospital Comunal de baja complejidad (24 camas) para la población urbana y 8 postas rurales. Un 85,8% de la población pertenece a FONASA. La atención que entrega el Hospital Comunal, como atención primaria, tiene una mirada curativa y de tratamiento, pero no promocional. Esta situación representa un enorme vacío en la atención primaria en salud, existe una población no menor que, de no ser intervenida de manera promocional y en muchos casos preventiva, es muy probable que padezcan enfermedades crónicas y colapsen los centros de salud, que son escasos en la comuna.

Según los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM), en el año 2019 solo se realizaron 10 reuniones con grupos de adultos mayores y ninguna reunión para el 2020 (primer año de la pandemia), la comuna no cuenta con el Programa Adulto Mayor Autovalente y desde la Municipalidad se desarrollan programas sociales como el Programa Vínculos del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), el cual tiene por objetivo entregar herramientas a personas mayores en situación de vulnerabilidad social para que logren vincularse con la red de apoyo de la comuna y sus pares, el inconveniente es que la cobertura es baja, no supera las 45 personas. Lo anterior tributa a uno de los problemas de salud en la comuna, que corresponde a la baja cobertura en promoción de salud para personas mayores en la comuna de Curacautín.

Proyectos piloto, como este, pueden actuar de puente, para generar el tal necesario vínculo con el Inter sector, siendo un intermediario entre la Municipalidad, Hospital y privados.

El sistema de salud comunal corresponde a un modelo de gestión en Red, basado en el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) con el modelo de salud familiar, potenciando a su vez la articulación de la red asistencial, obedeciendo a la necesidad de la población comunal. (Municipalidad de Curacautín, 2019) En la práctica, existe una falta coordinación permanente entre Departamento de Salud Municipal, la DIDECO y el Hospital Comunal. Por ejemplo, las atenciones del Programa Elige Vida Sana no son registradas en los registros internos del hospital, solo reportadas a través de los REM mensuales. Por lo tanto, los profesionales del Hospital Comunal no se enteran sobre la participación de la población en programas promocionales para mejorar su salud y calidad de vida.

Según el PLADECO, el Hospital de baja complejidad que actualmente funciona en la comuna es insuficiente para la demanda, lo que provoca una gran derivación a Hospital de Victoria o Angol, para obtener atención de salud que requiere mayor complejidad (Municipalidad de Curacautín, 2019), situación que debe ser considerada a la hora de acciones promocionales, para mejorar calidad de vida y evitar enfermedades crónicas que colapsan, el ya sobrepasado sistema de salud comunal.

Las principales causas de morbilidad en la comuna corresponden a enfermedades cardiovasculares, neoplásicas y respiratorias. Estos problemas de salud tienen un componente ambiental, que programas de promoción y prevención pueden contribuir a disminuir. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

El estado nutricional de las personas mayores es preocupante. El 53,3% padece malnutrición por exceso, esto es relevante considerando que la comuna posee

una población envejecida, con prevalencia de patologías crónicas. Todo lo anterior se puede trabajar con anterioridad con una mirada de prevención y promoción de salud y envejecimiento activo. El Plan de Desarrollo Comunal reafirma la importancia de promover el examen de medicina preventivo, la adherencia a programas de adulto mayor, dieta saludable, practica de actividad física y fortalecer los factores protectores psicosociales, con el fin de obtener la mayor cantidad de personas con sus controles al día. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

Los atributos destacados de la comuna, según la comunidad, corresponden a paisajismo, asociado al entorno natural, vinculado al potencial turístico; la tranquilidad, refiriéndose a una ciudad rural, amable, familiar, acogedora, esforzada, cordial y participativa; el deporte, destacando las actividades como futbol y atletismo. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

Las principales problemáticas que la población destaca es el desempleo y las escasas oportunidades laborales, para desarrollar actividades económicas dependientes e independientes, generando con esto la migración principalmente de la población activa. Respecto al potencial turístico de la comuna, la comunidad reporta una infraestructura turística deficiente. Como principales potencialidades de la comuna, se destacan el desarrollo del turismo, al ser una zona intermedia de conectividad hacia la cordillera y Argentina, tanto como hacia zonas del valle. (Municipalidad de Curacautín, 2019) Esto nos lleva a considerar el nuevo rumbo que puede tomar la comuna, hacia el desarrollo de un territorio turístico, más atractivo para diferentes servicios. Esto es una determinante a la hora de elegir una vivienda, la comuna se percibe como segura para vivir, sobre todo para vivir la etapa de vejez, además de sus atractivos turísticos, la tranquilidad es una cualidad que buscan las personas mayores que deciden habitar en Curacautín. La categoría de Zona de Interés Turístico (ZOIT) le da la comuna la impronta y las facilidades para el desarrollo del comercio, para el desarrollo de productos locales, con pertenencia local, potenciando las raíces mapuches de la zona.

El Proyecto Piloto busca dar relevancia a sitios de interés comunales, promoviendo la participación de las personas mayores para dar a conocer las zonas patrimoniales y de valor paisajístico como: Parque Nacional Conguillio, Tolhuaca y Reserva Nacional Malalcahuello, Volcán Llaima, Lonquimay, Tolhuaca, Termas de Tolhuaca y Manzanar.

Parte de los lugares ya descritos se emplazan en el territorio del geoparque, que es un territorio bien delimitado que contiene un patrimonio geológico de relevancia internacional. Los Geoparques se basan en 3 pilares que son la educación, conservación y el desarrollo sustentable. En el diseño, planificación y administración de todos los geoparques deben participar autoridades locales, organismos del sector público y privado y deben existir mecanismos que garanticen la participación de la comunidad local. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

### **Diagnóstico general y problema por resolver en la comuna de Curacautín**

El envejecimiento saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional, la cual consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas mayores ser y hacer lo que para ellas es importante. (OMS, 2021)

A nivel mundial, las personas viven más tiempo que antes. La mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Todos los países del mundo están experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población. En 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más y se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050 hasta alcanzar los 426 millones. Este cambio en la distribución de la población en los países hacia

edades más avanzadas empezó en los países de altos ingresos como Japón, pero los cambios más importantes se están viendo actualmente en los países de bajos y medios ingresos, según la OMS. (OMS, 2021)

A pesar de que las personas mayores son una población en aumento a nivel mundial, existe un déficit de información sobre su estado nutricional a escala global. En el proceso de diagnóstico sobre el tema, se realiza la búsqueda de información actualizada, la cual es escasa. En un estudio realizado en Italia el año 2018, más de 200 personas mayores fueron entrevistadas por medio de un cuestionario para evaluar estado y riesgo nutricional, en la publicación describen la desnutrición como una condición frecuente en este grupo etario, sobre todo en personas institucionalizadas. La prevalencia de desnutrición es diferente según el entorno sanitario que posee la persona y sus determinantes sociales. Además, un 38% de la población mayor de esta comunidad está en riesgo de desnutrición. La fisiopatología de la desnutrición relacionada con la edad es compleja y multifactorial, principalmente debido a una anorexia propia del envejecimiento, aumento del requerimiento energético y de nutrientes, comorbilidades, polifarmacia, estado de salud mental y nivel socioeconómico. La desnutrición puede empeorar la sarcopenia, la que puede aumentar el riesgo de discapacidad, disminuye la respuesta inmune, contribuye a la aparición de úlceras por presión y al deterioro cognitivo y la depresión, lo que conlleva a un aumento de la fragilidad. A pesar de la disponibilidad actual de una serie de pruebas validadas para detectar la desnutrición en la población mayor, la sensibilidad hacia la desnutrición es limitada. La falta de tiempo para la evaluación nutricional y la sistematización de datos por parte del profesional sanitario con sobre carga de trabajo entre labores propias de la profesiones y administrativas, puede representar una posible explicación para la falta de información sobre el estado nutricional de las personas mayores. (Donini, 2017)

Según un estudio en Turquía realizado el año 2021, utilizando el MNA (mini nutritional assessment) en personas entre 65 y 74 años presentaron un 2,4% de

desnutrición, un 39,5% de riesgo de desnutrición, un 58,2% de estado nutricional normal. En el grupo de 75 a 84 años presentaron un 10,2% de desnutrición, un 48,7% de riesgo de desnutrición y un 41% de estado nutricional normal. En el grupo de mayores de 85 años presentaron un 92,2% de desnutrición, un 7,7% de riesgo de desnutrición y un 0% de estado nutricional normal. La ingesta nutricional más baja según el requerimiento diario fue de Zinc y la más alta fue de Sodio. En ningún grupo se cumplieron los requerimientos de vitamina B12 y Zinc. (Özkaya, 2021) Como candidata al grado de magister, me parece relevante destacar la ausencia de datos globales en relación con el estado nutricional de un grupo poblacional que va en aumento, lo que es preocupante, considerando que esta información es necesaria y primordial a la hora de crear políticas públicas atingentes.

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a mayor riesgo de morbimortalidad. Ahora bien, estos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad cronológica de una persona en años es más bien relativa. Mas allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a hogares de larga estadía o incorporar cuidadores, el fallecimiento de la familia; es decir, se debe considerar el ambiente y condiciones en las cuales la población nace, vive y envejece, es decir, los determinantes sociales. (OMS, 2021)

Entre las afecciones más comunes de la vejez cabe citar la pérdida de audición, las cataratas, problemas de visión, dolores musculares, osteoartritis, neumonías obstructivas crónicas, diabetes, depresión y demencia. Es más, este periodo se caracteriza por la aparición de varios estados de salud complejos, que se conocen como síndromes geriátricos, que suelen ser consecuencia de múltiples factores subyacentes que deterioran la salud de las personas. (OMS, 2021)

Actualmente el incremento de la esperanza de vida nos ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para la sociedad en su conjunto. En estos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguos oficios. Por otro lado, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familiares y comunidades. No obstante, el alcance de esas oportunidades y contribuciones dependen en gran medida de un factor: la salud. (OMS, 2021)

La evidencia indica que la proporción de la vida que se disfruta en buena salud se ha mantenido prácticamente constante, lo que implica que los años adicionales están marcados por una situación de salud deficiente. Cuando las personas pueden vivir esos años adicionales de vida con buena salud y en un entorno propicio, su capacidad para hacer lo que más valoran apenas se distingue de una persona más joven. En cambio, si estos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicancias para las personas mayores y para la sociedad se vuelven más negativas. (OMS, 2021)

Un factor que contribuye a una salud deficiente en la población adulta es la inactividad física, que contribuye al desarrollo de 35 enfermedades, afectando los sistemas: cardio respiratorio, musculoesquelético, nervioso, reproductivo, digestivo, inmunológico, óseo y endocrino. El sedentarismo es crítico en todo el ciclo vital, en la población de personas mayores puede ser una causa directa que acelera la pérdida de capacidad cardiovascular y fuerza. (Booth, 2017) Por lo anterior, se deben reforzar iniciativas, programas o proyectos que tengan por oferta ejercicio físico adecuado, suficiente y permanente a la población de personas mayores, para evitar el colapso del sistema sanitario y social.

En función de lo anterior, el contexto chileno es de un envejecimiento avanzado, en 8 años ningún país de Latinoamérica (LATAM) pertenecerá a grupo de envejecimiento incipiente. Chile presenta una velocidad de envejecimiento más

lenta en comparación a otros países de LATAM, esto nos permite generar mayor planificación a la hora de crear programas para personas mayores. (CELADE, 2021)

Según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) en Chile el año 2017 estimaron que un 80% de personas mayores de 60 años son funcionalmente independientes, lo que les permite una participación más activa en sociedad, sobre todo en programas de promoción y prevención. Se debe considerar si el entorno en donde viven estas personas está en condiciones de permitirles mantener y mejorar su capacidad funcional. (MINSAL, 2021) En Curacautín se observa que un componente del entorno es la atención de salud, a través del Hospital Comunal y del Departamento de Salud Municipal (DSM) que cubre la zona urbana y rural, respectivamente. A pesar de contar con profesionales de salud desde la Municipalidad y el Servicio de Salud Araucanía Norte (SSAN), se puede evidenciar el déficit de especialistas en personas mayores en la comuna. Los profesionales geriatras más cercanos se encuentran en la comuna de Victoria, donde se derivan a los usuarios que lo requieran. Por medio de las estadísticas mensuales, se puede evidenciar que los profesionales de salud no dan énfasis a las actividades promocionales para personas mayores, y sus prestaciones pueden estar marcadas bajo una mirada de edadismo, esto último con costos sociales y en la salud de las personas mayores. Esto contribuye a la problemática local sobre la falta de promoción y prevención en salud. Es importante ofrecer a este grupo etario los medios para ejercer un mejor control sobre su salud y mejorarla, mantener la autonomía y su calidad de vida, respetando sus preferencias, por lo mismo, necesitamos profesionales acordes a los tiempos actuales.

La importancia de contar con actividades de promoción y prevención están descritas ampliamente en la literatura, sobre todo en declaraciones de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) con iniciativas como “Década de envejecimiento saludable en las Américas” y “Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en las Américas”, donde

destacan la necesidad de incrementar de manera eficaz y eficiente las acciones promocionales de salud.

En la región de la Araucanía, al menos 9 comunas ya son parte de la Red “Ciudades Amigables con las Personas Mayores”, lo que demuestra el trabajo que realiza el Inter sector coordinado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) para promover proyectos en la zona. Curacautín aún no es parte de esta Red, pero con un enfoque de futuro y abarcando proyectos de promoción como el que se describe en este documento esta situación se podría revertir. La problemática en la comuna tiene sus particularidades, por ejemplo, en el año 2018 se inauguró el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) que depende de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), pero esto no es suficiente para abordar la temática de promoción. Los CIAM tienen por objetivo ser un espacio municipal de prestación, coordinación y articulación intra e interinstitucional de servicios básicos integrales y multidisciplinarios para el bienestar y promoción social de las personas mayores. Los Centros de Adultos Mayores (CAM) postulan a proyectos cortoplacistas, con insuficientes perspectivas de futuro, escasos diagnósticos y pertinencia. Estos proyectos, que en muchas ocasiones son adjudicados por parte del encargado de programas del adulto mayor, que corresponden a trabajadoras sociales de DIDECO, se desarrollan en periodos que se consideran débiles para el impacto probable del proyecto y con gran inversión económica en actividades que no son evaluadas. Esto nos lleva a una oferta insuficiente de actividades de recreación para personas mayores, sin enfoque ni pertinencia regional y local. Se requiere un número mayor de actividades permanentes con pertinencia local y turística enfocada en el grupo de personas mayores, grupo etario que va en aumento. Las actividades se deben enmarcar en programas que contribuyan a un objetivo general, donde los recursos destinados a estas actividades sean para contribuir a un bien mayor, y en donde exista siempre la evaluación de impacto y el análisis costo – beneficio de los programas.

En la comuna existen programas con enfoque promocional, pero están dirigidas a población gestante, preescolares, escolares y adultos, pero no consideran a la población de 65 años en adelante, por lo que si las personas no están inscritas en algún CAM no hay oferta de actividades con objetivos a largo plazo ni permanencia de estas para ellos, estas actividades se realizan a destiempo y no tienen un enfoque promocional, como por ejemplo el Encuentro del Adulto Mayor Rural, actividad que se realiza 1 vez al año.

Al revisar los registros estadísticos mensuales (REM) del Hospital Comunal, no reflejan un trabajo de promoción permanente con las personas mayores, esto nos dice que existe una cultura de programas y proyectos más asistencialistas, bajo esa primicia, es relevante comenzar con programas pilotos, uniendo y articulando a todos los protagonistas para generar propuestas de promoción que funcionen y tengan sentido social en la comuna de Curacautín, especialmente si se considera que, según el Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) para el año 2021 la población de 65 años y más fue de 18 personas mayores por cada 100 habitantes, número que va en alza (Municipalidad de Curacautín, 2019). Considerando las limitantes en infraestructura y recurso humano para manejar este nivel de población (potencialmente con enfermedades agudas y crónicas) es fundamental empezar lo antes posible con programas enfocados completamente en promoción en salud. Es relevante destacar que la comuna cuenta con programas estatales enfocados en mitigar la pobreza, pero no abordan a las personas mayores desde la mirada promocional ni preventiva.

Por todo lo descrito, es importante generar programas permanentes a largo plazo, comenzar con pilotos para evaluar y planificar la oferta y que esta sea continua en el tiempo, que cuente con financiamiento permanente para evitar interrupciones para los beneficiarios y profesionales. Los programas deberían ser planificados de manera continua, evitando los programas esporádicos, donde es muy difícil el registro y seguimiento de los beneficiarios, lo que no permite una evaluación costo-efectiva de las intervenciones. Por lo anterior, la comuna de

Curacautín requiere de programas para mayores de 65 años que respeten la triada de programa permanente, evaluado y conducente al envejecimiento activo. En este punto es importante destacar la importancia de la fidelización de las personas beneficiarias y el vínculo que generan con los monitores a cargo de las actividades. La permanencia de los programas y contar con profesionales con perfiles adecuados al cargo, promueve el vínculo y la participación de los beneficiarios, lo que repercute en la adherencia a los programas de promoción, situación que suele ser compleja, sobre todo en población de personas mayores en actividades voluntarias. Por lo mismo, se deben buscar y favorecer estrategias para mejorar adherencia, como promover un buen vínculo entre beneficiarios y monitores.

En revisión del Plan Anual Comunal y el Plan de Desarrollo Comunal, se entiende que la línea promocional puede ser desarrollada desde el Departamento de Salud Municipal y la Dirección de Desarrollo Comunal (DIDECO). Siendo estos departamentos quienes cuentan con atención directa a la población de personas mayores, actualmente la DIDECO posee programas para mitigar el nivel de pobreza, para mejorar condiciones de vivienda y calidad de vida, como el Programa Adulto Mayor, que atiende a 36 organizaciones, 37 clubes y una unión comunal, con un total de 2000 socios cooperadores. (Municipalidad de Curacautín, 2019). En la práctica, es de conocimiento público que las personas inscritas en los clubs de adulto mayor no siempre participan activamente. También cuentan con Programas de Ayuda Social, Programa Centro Diurno Comunitario y Programa de Cuidado Domiciliario, coordinado por profesional kinesiólogo. (Municipalidad de Curacautín, 2019) Lo que tienen en común estos programas es la línea de acción de tratamiento, curativa o paliativa en su accionar, pero no existe un programa enfocado en la promoción ni prevención para la población de personas mayores. La evidencia es clara, se debe trabajar la promoción durante todo el ciclo vital, cada grupo con acciones dirigidas para generar impacto y adherencia, esto no excluye a la población de personas mayores, que va en aumento. Si el objetivo es lograr una mejor calidad de vida

en la población mayor de Curacautín, es hora de tomar acción no solo desde el asistencialismo (indiscutiblemente necesario), pero también desde la vereda de la promoción para fomentar la autonomía, la autovalencia y evitar colapsar el sistema de salud y social. El Programa Piloto que se propone en este documento, tiene un enfoque más bien promocional, pero también cumple un rol en la prevención de factores de riesgo en una población susceptible, si se consideran las determinantes sociales de la población a intervenir.

Parte del Inter sector relevante para el desarrollo del proyecto piloto es la Municipalidad con la DIDECO y el DSM, pero también el Hospital Comunal, el cual tiene acceso al registro de atenciones de la población urbana. Junto con el Inter sector se deben cruzar acciones para el cumplimiento de metas en común, de tal manera de aunar esfuerzos para mejorar la calidad de vida de la población mayor de Curacautín y lograr el cumplimiento de lineamientos y objetivos generales de todos los involucrados.

De acuerdo con las normas vigentes sobre los fondos concursables para el territorio, el Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) cuenta con la línea de postulación para adultos mayores, en la cual pueden participar todos los municipios de la región de La Araucanía, los proyectos presentados a un FNDR deben orientarse al cumplimiento de objetivos como: contribuir a fortalecer la organización y colaboración entre personas mayores, favorecer la participación social, favorecer hábitos asociados a la prevención en salud y el autocuidado. Además, los proyectos a financiar deben enfocarse en vida saludable y recreación, uso del tiempo libre, entre otras temáticas. El programa piloto propuesto en este informe cumple con los requisitos en más de un ítem para ser elegible según los criterios del FNDR.

## **Objetivo General**

Implementar un nuevo diseño de acciones integrales y permanentes de salud para personas sobre 65 años a través de intervenciones promocionales de salud física, mental y nutricional en Curacautín en el año 2023

## **Objetivos Específicos**

- Establecer protocolo de coordinación técnica y administrativa permanente con el Inter sector para que personas mayores accedan a actividades que faciliten un estilo de vida más saludable
- Mantener o mejorar la condición de funcionalidad, autovalencia, estado nutricional y calidad de vida de las personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto
- Capacitar en temáticas de alimentación saludable a personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto
- Evaluar al 4to mes el desarrollo del proyecto en ejecución con la intención de aplicar medidas correctivas de caso de ser necesario

## **Programa Piloto: Recreación activa en KuraCahuin**

Como respuesta a esta problemática y en búsqueda de contribuir a la promoción de salud de personas mayores, a través de acciones coordinadas y permanentes que actualmente se encuentran a la deriva en promoción y prevención, es que presentamos el programa Piloto “**Recreación activa en KuraCahuin, un programa piloto de promoción en salud**”. Una intervención que en su fase piloto tiene una duración de 12 meses, en la cual se interviene en tres componentes de manera simultánea: actividad física, alimentación saludable y salud mental. Un elemento diferenciador del programa piloto es su integralidad al incorporar prestaciones multidisciplinarias para favorecer el desarrollo psicosocial de las personas mayores. Según el Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores, en la estrategia de promoción de estilos saludables,

define que: existe un amplio consenso de que nunca es demasiado pronto ni demasiado tarde para producir cambios conductuales positivos. A este nivel se consideran la actividad física regular y una adecuada nutrición. (MINSAL, 2021)

Según el Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores, las estrategias de salud deben ser enfocadas desde lo preventivo y promocional, pero también propiciar el cambio hacia ciudades amigables que puedan incluir a las personas mayores como agentes de cambio. Es por esto, que el piloto se enfoca en 3 lineamientos: actividad física para un envejecimiento positivo vinculado al geoparque y la inserción de la comunidad en su entorno, mediante sesiones de ejercicio a cargo de profesores de educación física; alimentación saludable, balanceada, variada y suficiente mediante sesiones teórico-prácticas lideradas por profesional nutricionista; y autocuidado mediante sesiones grupales de salud mental a cargo de profesional psicóloga.

A continuación, se describe una breve reseña de los tres lineamientos del programa:

### **Actividad física**

Se realizarán sesiones recreacionales mediante rutinas de ejercicio en Centro Integral del Adulto Mayor, 3 veces por semana con una duración de al menos 60 min cada una, a cargo de profesores de educación física capacitados en temática de envejecimiento positivo. Esto con el propósito de finalizar el proyecto con actividades recreativas al aire libre en Geoparque Kutralcura y alrededores, en los meses de diciembre a febrero para fomentar el ecoturismo en la comuna y la participación de las personas. Los programas de ejercicio que se desarrollan con un trabajo grupal y en equipo pueden promover y mantener el cumplimiento en la adherencia. (Burton, 2018) Este ítem es fundamental a la hora de planificar actividades para el grupo de personas mayores, quienes suelen ser muy responsables, pero su asistencia a actividades voluntarias puede variar según

factores externos, como por ejemplo el clima propio de la comuna. Dentro de la planificación de las sesiones, las estrategias para aumentar adherencia deben ser permanentes durante todo el programa.

El ejercicio físico es de vital importancia en todo el ciclo vital, pero en la población de personas mayores toma aun mayor relevancia. La inactividad física y el sedentarismo es uno de los principales factores en la pérdida y deterioro de la función muscular, el entrenamiento de fuerza es la intervención más eficaz para retrasar la discapacidad y otros eventos adversos como caídas, deterioro cognitivo y la depresión. Los efectos del ejercicio son potencialmente similares a los que pueden producir los medicamentos o incluso más sin efectos adversos. El ejercicio favorece la prevención de enfermedades cardiovasculares, reduce el riesgo de mortalidad, previene diabetes, obesidad y mejora la función muscular y la calidad de vida. (Izquierdo, 2017)

La evidencia es certera a la hora de describir los beneficios del ejercicio físico, pero en las personas mayores se deben tener ciertas consideraciones según el nivel de autovalencia de cada persona, con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, salud ósea y funcional; de reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y deterioro cognitivo, se recomienda que:

- Los adultos de 65 años en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
- La práctica se realizará en sesiones de 10 minutos como mínimo.
- Para obtener mayores beneficios, deberían aumentar hasta 300 minutos semanales de actividad física moderada aeróbica o bien acumular 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa. (OMS, 2010)

Según las directrices de la OMS para el 2020, existe evidencia que indica que el riesgo de lesiones relacionadas con caídas puede reducirse con actividad física multicomponente (combinaciones de entrenamiento de equilibrio, de fuerza, resistencia, de marcha y entrenamiento funcional), idealmente se realicen ejercicios al menos 3 veces por semana o más. Una de las actualizaciones en relación con las directrices 2010, es que la participación regular en este tipo de ejercicio es recomendada para todas las personas mayores, en lugar de dejarlas específicamente para aquellos con poca movilidad. (Bull, 2020)

Según el Plan de Desarrollo Comunal actualizado, es de interés municipal potenciar el turismo en las comunas de Araucanía Andina. Esto se denomina “turismo de naturaleza”, también reconocido a nivel mundial como “turismo de interés especial”, definido como aquel que se realiza en el medio natural. (Municipalidad de Curacautín, 2019)

Con el Programa Piloto se logra destacar la importancia de enlazar la actividad física con el ecoturismo en la comuna, proporcionando un enfoque de pertenencia entre los sectores turísticos (ampliamente destacados en los diagnósticos participativos comunales) y la necesidad de visibilizarlos de la mano de la población de personas mayores, mediante actividades promocionales de salud.

### **Alimentación saludable**

Se realizarán sesiones de alimentación saludable enfocadas en los requerimientos de las personas mayores con metodología del aprender haciendo, por medio de talleres prácticos con el objetivo de favorecer el consumo de alimentos locales y los productos que entrega el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM). Los talleres estarán a cargo de profesional nutricionista, quien tiene el perfil adecuado para generar una educación alimentario-nutricional exitosa. En concreto, se realizarán talleres de

cocina, donde se podrá degustar lo preparado, además de destacar los principales beneficios de una alimentación saludable y adecuada.

Este ítem tributa al Sistema Elige Vivir Sano (SEVS), el cual es un modelo de gestión constituido por planes y programas elaborados y ejecutados por distintos organismos del estado, destinados a mejorar hábitos y estilos de vida saludables y a prevenir y disminuir los factores y conductas de riesgo asociado a las enfermedades no transmisibles. El SEVS depende del Ministerio Desarrollo Social y Familia, a través de la Subsecretaría de Servicios Sociales. Las sesiones de alimentación saludable propuestas se encuentran en línea con la Ley Elige Vivir Sano (EVS), la cual tiene por objetivo promover hábitos y estilos saludables para mejorar la calidad de vida y el bienestar de todas las personas. (Elige Vivir Sano, 2018) Bajo esta dinámica, las sesiones de alimentación saludable están en línea con los objetivos del SEVS, además la literatura demuestra que las intervenciones de educación alimentaria con organizaciones sociales mejoran una serie de parámetros antropométricos, nutricionales y funcionales en las personas mayores. (Poscia, 2018)

Como parte del Plan Comunal, existe la intención de trabajar la vida saludable con las personas mayores, pero no hay actividades concretas que tributen a este ítem. Este tipo de Programa Piloto es una excelente instancia para comenzar a trabajar la promoción en salud y evaluar la mejor manera de llevar a cabo este tipo de programas en la comuna.

### **Salud mental**

Se realizarán sesiones de auto cuidado para fortalecer el autoconcepto y el envejecimiento saludable, habilidades para transitar a esta etapa del ciclo vital considerando las consecuencias del aislamiento social provocado por la pandemia, mediante sesiones en el CIAM lideradas por profesional psicóloga con

formación en envejecimiento positivo. Las sesiones serán 1 vez a la semana y se realizarán de manera paralela a las sesiones de alimentación saludable.

La crisis sanitaria por el COVID-19 nos llevó a momentos complejos de confinamiento, donde las personas mayores fueron uno de los grupos más afectados, según el Centro de Estudios de la Vejez y el Envejecimiento (CEVE), quienes realizaron un estudio de percepción de actores claves en el contexto del confinamiento por COVID-19, destacan la importancia de intervenciones generadas a nivel local, más inclusivas y menos discriminatorias sobre la vejez. Las medidas tomadas han intensificado la sobreprotección y marginalización social de las personas mayores. Este grupo reconoce como un “retroceso” respecto a logros y derechos, las medidas de confinamiento. En la práctica se puede apreciar en la limitación de la capacidad para la toma de decisiones con respecto a su propia salud. Además, las personas relatan el impacto que tuvo en sus vidas la pérdida de pares a causa del COVID-19, pérdida de trabajo, pérdida de contacto y participación social en los barrios y pérdida de autonomía. (SENAMA, 2021) Esto nos demuestra que existe una preocupación por atender a la salud mental de la población más afectada por COVID-19 y la importancia de enfocar las intervenciones para reducir este “retroceso” reportado por las personas mayores. El Proyecto Piloto se vincula con los objetivos de la Estrategia de Salud Mental para Personas Mayores del Ministerio de Salud y SENAMA.

## Caracterización de los beneficiarios

El Programa Piloto está dirigido a personas de 65 años en adelante, interesadas en participar de un piloto y que habiten en la comuna de Curacautín. El componente de acondicionamiento físico involucra sesiones de ejercicios 3 veces por semana, por esta razón las personas interesadas en el programa deben ser autovalentes y dispuestas a participar de todas las prestaciones. Con el propósito de realizar un seguimiento en el estado de salud general de los beneficiarios, es requisito que las personas interesadas estén inscritas en el sistema público de salud, pertenezcan a FONASA y tengan sus controles de salud al día. Según el REM comunal se observa que la población en control del Programa Nacional de Salud Integral de Personas Mayores es de 148 personas, en la versión piloto del programa se trabajará con un tercio de la población en control. Para comenzar el programa y considerando que es un piloto, se espera un total de 50 personas inscritas como beneficiarios directos y 200 personas como beneficiarios indirectos que corresponden a familiares y círculo cercano de los inscritos.

Rango Etario	Nº De Personas total	Mujeres	Hombres
65 – 68 años	30	16	14
69 – 74 años	10	5	5
75 – 80 años	10	5	5
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>24</b>

## **Metodología para presentar e implementar Programa Piloto.**

Actualmente el Municipio de Curacautín ejecuta programas con financiamiento externo, por lo tanto, es necesario presentar el programa y formas de financiarlo mediante fondos concursables. Se realizará reuniones de coordinación junto al Inter sector para socializar el proyecto, sus objetivos y trabajo en conjunto. En esta instancia deben participar: Hospital de la Comuna, Municipalidad (DSM, DIDECO, encargado de Programa de Adultos Mayores, Turismo), representantes del geoparque Kutralcura. Planificar las diferentes actividades, organizar horarios y espacios para realizar los talleres y comprometer al Inter sector a participar activamente y facilitar recursos para el buen funcionamiento del programa. Se solicitará la gestión de traslados para las personas que tengan problemas para movilizarse hacia el lugar donde se realizaran las actividades. Luego se debe presentar el proyecto con la comunidad: club de adulto mayor, personas con controles al día, programas municipales y centro de día. Esto tiene por finalidad captar a beneficiarios para inscripción y compromiso de participación.

Cuando las inscripciones estén completas, se realizará el diagnóstico de ingreso: antropometría, encuestas alimentarias, test de condición física y test de calidad de vida. Se realizarán las sesiones de ejercicio físico a cargo de profesor de educación física 3 veces por semana. Los talleres de alimentación saludable a cargo de nutricionista y los talleres de autocuidado a cargo de profesional psicóloga, se realizarán los mismos días de las clases de ejercicio, en jornadas extendidas. Esto con la finalidad de generar adherencia y evitar la deserción.

Al 4to mes se realizará evaluación administrativa, técnica y financiera del proyecto para evaluar estado de ejecución y realizar correcciones pertinentes para el cumplimiento de objetivos.

Se generarán instancia de dialogo de manera permanente con el Inter sector, para informar estado del proyecto y asegurar el cumplimiento de acuerdos.

Coordinar las sesiones en terreno, junto a encargados de parques y geoparque Kutralcura, gestionar transporte y alimentación.

Realizar actividades de cierre del programa en los lugares turísticos de la comuna  
Se realizarán las evaluaciones finales: antropometría, encuestas alimentarias, test de condición física y test de calidad de vida de todos los participantes activos.

Gestionar jornada de cierre de talleres de alimentación y autocuidado a través de una cuenta pública, con degustación de preparaciones aprendidas en el año, sociabilizar encuesta de calidad de vida y actividad participativa con imágenes de salidas a terreno. De esta manera se cierra el proyecto, mostrando a la comunidad los logros, dificultades y aprendizajes del proceso.

## Metas, indicadores y medios de verificación

Objetivo asociado	Explicación de la meta	Indicador	Medios de verificación
Implementar un nuevo diseño de acciones integrales y permanentes de salud para personas sobre 65 años en adelante a través de intervenciones promocionales de salud física, mental y nutricional en Curacautín en el año 2023	Realizar al menos el 90% de las sesiones planificadas de ejercicio, talleres de alimentación y autocuidado Participación de los inscritos en al menos un 50% de las sesiones de ejercicio, taller de alimentación y autocuidado.	(Nº de sesiones realizadas /nº de sesiones planificadas) *100 <b>Indicador de eficacia</b> (Nº de personas que asisten a más del 50% de las sesiones / nº de personas inscritas en el proyecto) *100 <b>Indicador de calidad</b>	Listas de asistencia  Registro fotográfico
Establecer protocolo de coordinación técnica y administrativa permanente con el Inter sector para que personas mayores accedan a actividades que faciliten un estilo de vida más saludable	Asistencia por parte del Inter sector* al menos al 90% de las reuniones de coordinación y al 90% de cumplimiento de compromisos adquiridos en cada reunión	(Nº de compromisos adquiridos cumplidos /nº de compromisos adquiridos) *100 <b>Indicador de eficacia</b>  (Nº de asistentes al menos al 90% de las sesiones/nº total de inscritos de Inter sector) *100 <b>Indicador de calidad</b> Carta compromiso firmada para realizar el proyecto <b>Indicador de eficacia</b>	Listas de verificación  Decretos, convenios, memos  Cartas compromiso
Mantener o mejorar la condición de funcionalidad, autovalencia, estado nutricional y calidad de vida de las personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto	Mantener o mejorar la condición de estado físico, hábitos de alimentación y salud mental de las personas mayores inscritas en el proyecto en un 60%	(Nº de personas que mantienen o mejoran en un 60% su condición física, hábitos de alimentación y test de calidad de vida / nº de personas que realizan la prueba de línea de base y al finalizar del proyecto) *100 <b>Indicador de calidad</b>	Listas de asistencia  Registro fotográfico  Registro de prueba inicio/final

Mantener o mejorar la condición de funcionalidad, autovalencia, estado nutricional y calidad de vida de las personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto	Conocer el estado nutricional y hábitos alimentarios del 90% de las personas mayores inscritas en el proyecto	(Nº de personas diagnosticadas por nutricionista / nº de personas inscritas en el proyecto) *100  <b>Indicador de eficacia</b>	Listas de asistencia  Registro fotográfico  Registro en Excel con EN y encuesta de hábitos
Capacitar en temáticas de alimentación saludable a personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto	Presentar al menos un 30% de preparaciones saludables originales según lo aprendido en los talleres en la cuenta pública del proyecto.	(Cantidad de preparaciones originales/cantidad de preparaciones planificadas en la muestra final) *100  <b>Indicador de calidad</b>	Registro fotográfico  Ficha técnica de cada preparación
Evaluar al 4to mes el desarrollo del proyecto en ejecución con la intención de aplicar medidas correctivas en caso de ser necesario	Cumplir en al menos un 60% las actividades descritas en la carta Gantt	(Nº de Actividades y compromisos realizados a tiempo) / (nº de actividades y compromisos planificados) /100  <b>Indicador de eficiencia</b>	Lista de verificación Estado financiero Registro de asistencias y fotográfico de actividades Cartas de compromiso firmadas

\*Inter sector: hospital, municipalidad (DIDECO, DSM, turismo), JJVV, Geoparque y CAM

## **Actividades del proyecto**

Actividad n°1: Reuniones con las autoridades locales

Objetivo asociado: Establecer protocolo de coordinación técnica y administrativa permanente con el Inter sector para que personas mayores accedan a actividades que faciliten un estilo de vida más saludable

Nombre de la actividad: Propuesta Inicial

Descripción y metodología de la actividad: Realizar reunión junto autoridades comunales como Alcalde, Concejales, Administradora Municipal y Directores de Departamento de: Salud, DIDECO, Turismo y Comunicaciones, con el objetivo de explicar Programa Piloto y el tipo de financiamiento al cual se pretende postular.

Realizar el número de reuniones que sean necesarias para incluir a todos los actores y definir qué departamento liderará el proyecto. Definir si el Municipio puede disponer de un coordinador o si pueden sugerir un perfil idóneo a los requerimientos del proyecto. Las reuniones se llevarán a cabo en recinto municipal y tendrán duración de al menos 1 hora. Estarán a cargo de profesional Nutricionista. Se deberá dejar registro de cada reunión mediante listas de asistencia y registro fotográfico.

Actividad n° 2: Reuniones con el Inter sector

Objetivo asociado: Establecer protocolo de coordinación técnica y administrativa permanente con el Inter sector para que personas mayores accedan a actividades que faciliten un estilo de vida más saludable

Nombre de la actividad: Conversando con todos los actores

Descripción y metodología de la actividad: Realizar reuniones de coordinación entre Municipio, Hospital, CAM, JJVV. Las reuniones deberán tener una duración de al menos 1 hora. Estarán a cargo de la coordinadora y se realizarán en la biblioteca municipal (Espacio disponible y cercano para todos los involucrados)

Explicar Programa Piloto y extender invitación a cooperar con la iniciativa. Acordar compromisos permanentes sobre espacios físicos, difusión, apoyo logístico para el buen desarrollo de la actividad. Se deberá dejar registro de cada reunión, actividad y compromiso por parte del Inter sector.

Actividad n° 3: Cronograma de las actividades

Objetivo asociado: Implementar un nuevo diseño de acciones integrales y permanentes de salud para personas sobre 65 años a través de intervenciones promocionales de salud física, mental y nutricional en Curacautín en el año 2023 Y Mantener o mejorar la condición de funcionalidad, autovalencia, estado nutricional y calidad de vida de las personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto

Nombre de la actividad: Planificar sesiones de ejercicio – talleres de alimentación y salud mental

Descripción y metodología de la actividad: Planificar las diferentes actividades, organizar horarios y espacios para realizar los talleres. La planificación no deberá superar las dos horas a la semana, cada profesional deberá planificar las actividades en su línea de acción, la coordinadora deberá mantener la organización semanal de las sesiones y rutinas. La planificación se realizará en CIAM. Realizar línea base de diagnóstico nutricional y antropométrico por medio de cuestionarios de hábitos alimentarios, test de condición física y test de calidad de vida la cual quedará en registro para posterior comparación.

Planificar sesiones de ejercicio según diagnóstico y proponer metas a los inscritos para motivar adherencia. Planificar talleres de alimentación según diagnóstico de hábitos saludables. Planificar compras para cada taller. Planificar sesiones de salud mental enfocados en el autocuidado post pandemia.

Gestionar traslado para usuarios inscritos de zona rural y realizar difusión e inscripción de los interesados, revisión sobre las condiciones de ingreso al programa.

Actividad nº 4: Sesiones multidisciplinarias

Objetivo asociado: Implementar un nuevo diseño de acciones integrales y permanentes de salud para personas sobre 65 años a través de intervenciones promocionales de salud física, mental y nutricional en Curacautín en el año 2023

Nombre de la actividad: Actividades de recreación

Descripción y metodología de la actividad: Ejecución de las sesiones de ejercicio, taller de alimentación y autocuidado. Las sesiones de ejercicio estarán a cargo de profesor educación física y serán planificadas según el diagnóstico inicial del grupo. Cada sesión tendrá una duración de 1 hora y se realizarán en CIAM.

Los talleres de alimentación se realizarán de manera teórica-práctica. Se presentará la ficha de un alimento, para luego realizar una preparación con el mismo, de manera paralela iniciar una conversación sobre los beneficios y estrategias para llevar una vida más saludable (aprender haciendo), estarán a cargo de profesional nutricionista y se realizará una vez a la semana en el CIAM. Las sesiones de salud mental a cargo de psicóloga se realizarán de manera didáctica, favoreciendo el movimiento y el juego para luego dar paso a actividades de autocuidado. Las sesiones no deberán superar los 45 minutos y se realizarán en el CIAM. Las actividades se podrán realizar en otro establecimiento, siempre y cuando cubra los requerimientos de aforo.

Actividad nº 5: Evaluación al 4to mes

Objetivo asociado: Evaluar al 4to mes el desarrollo del proyecto en ejecución con la intención de aplicar medidas correctivas en caso de ser necesario

Nombre de la actividad: ¿Cómo vamos?

Descripción y metodología de la actividad: Realizar evaluaciones técnicas, administrativas y financieras de los compromisos adquiridos el inicio del proyecto. Registrar y comparar con lo planificado según carta Gantt. Las evaluaciones estarán a cargo de coordinadora del proyecto.

Actividad nº 6: Evaluaciones de salida

Objetivo asociado: Mantener o mejorar la condición de funcionalidad, autovalencia, estado nutricional y calidad de vida de las personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto

Nombre de la actividad: Vamos a evaluar los avances

Descripción y metodología de la actividad: Realizar evaluaciones antropométricas y nutricionales a través de cuestionarios de hábitos de alimentación, test de condición física y test de calidad de vida. Registrar y comparar con línea de base. Las evaluaciones estarán a cargo de profesor de educación física, nutricionista y psicóloga según correspondan y se realizarán en el CIAM al finalizar el proyecto. Se deberán suspender las sesiones para dar lugar a las evaluaciones finales.

Actividad nº 7: Sesiones en zonas turísticas

Objetivo asociado: Implementar un nuevo diseño de acciones integrales y permanentes de salud para personas sobre 65 años a través de intervenciones promocionales de salud física, mental y nutricional en Curacautín en el año 2023

Nombre de la actividad: Recuperando espacios turísticos

Descripción y metodología de la actividad: Coordinar junto a en cargados de Geoparque. Coordinar traslados y colaciones para actividades como caminatas en senderos y lugares turísticos. Generar salidas recreativas y educativas en sectores del geoparque. La coordinación de la actividad deberá a estar a cargo de coordinadora en conjunto con profesores de educación física.

Las salidas a terreno deben estar a cargo de los profesores y deben estar consideradas en las horas semanales, por lo mismo, las semanas que se realicen las salidas a terreno, no se realizaran las rutinas de ejercicio semanal.

Actividad nº 8: Cuenta publica

Objetivo asociado: Capacitar en temáticas de alimentación saludable a personas de 65 años en adelante inscritas en el proyecto

Nombre de la actividad: Contemos lo aprendido

Descripción y metodología de la actividad Realizar cuenta pública para dar a conocer a la comunidad y el Inter sector el desarrollo del proyecto, dar a conocer los aspectos favorecedores y por fortalecer del proyecto. Ejecutar coctel saludable para mostrar preparaciones saludables aprendidas a lo largo del programa piloto, así como actividades que hagan un recuento de la experiencia, relatado por las personas beneficiarias. La cuenta pública deberá estar a cargo de la coordinadora, quien deberá organizar la actividad, en conjunto con el equipo de profesionales. La cuenta pública no deberá superar las dos horas.

Actividad nº 9: Encuesta de satisfacción

Objetivo asociado: Implementar un nuevo diseño de acciones integrales y permanentes de salud para personas sobre 65 años a través de intervenciones promocionales de salud física, mental y nutricional en Curacautín en el año 2023

Nombre de la actividad: ¿Recomendaría este proyecto a un amigo?

Descripción y metodología de la actividad: Realizar encuesta de satisfacción a todos los usuarios que participaron del proyecto, independiente del nivel de participación. La encuesta de satisfacción deberá estar a cargo de la coordinadora de proyecto y deberá ser realizada al finalizar todas las actividades planificadas en el proyecto. Se deberá realizar en el CIAM y no debe superar una hora de duración.

## Carta Gantt del Programa Piloto

	MES 1 Marzo- 2023				MES 2 abril				MES 3 mayo				MES 4 junio				MES 5 julio				MES 6 agosto				MES 7 septiembre				MES 8 octubre				MES 9 noviembre				MES 10 diciembre				MES 11 enero - 2024				MES 12 febrero							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Información a las autoridades	x	x	x	X																																																
Reuniones con el Inter sector	x	x	x	X		x				x				x				x				x				x				x				x				x				x				x						
Difusión del proyecto			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x								
Planificar sesiones de ejercicio – talleres de alimentación y salud mental			x	x				x				x				x				x				x				x				x				x				x				x								
Diagnósticos alimentarios, condición física y					x	X																																														



## Presupuesto detallado

### - Gastos Honorarios

Nombre del cargo y perfil requerido (1)	Funciones (2)	Horas SEMANALES (3)	Valor hora (4)	Honorarios por Mes (5) (3 x 4) x 4	Número Meses (6)	Valor Total (7) (5 x 6)	Financiamiento Propio del Proyecto a través de fondo concursable
<p>Coordinadora general del proyecto.</p> <p>Perfil: Profesional con al menos 5 años de experiencia en el servicio público enfocados en proyectos o programas dirigido a población de personas mayores.</p> <p>Profesiones deseadas: ciencias de la educación, de salud o ciencias sociales.</p>	<p>Responsable técnica, administrativa y financieramente del proyecto. Coordinar reuniones con el Inter sector</p> <p>Coordinar actividades del equipo</p> <p>Sistematizar información</p> <p>Mantener contacto estrecho con los beneficiarios directos del programa.</p>	5	6000	120000	12	1.440.000	1.440.000
<p>Nutricionista</p> <p>Perfil: Profesional nutricionista, con al menos 3 años de experiencia en servicio público y al menos 1 año de experiencia trabajando con personas mayores.</p> <p>Idealmente con capacitaciones sobre salud alimentario – nutricional de personas mayores.</p>	<p>Realizar evaluaciones nutricionales al inicio y al final del proyecto, realizar talleres teórico-prácticos.</p> <p>Primero se deberán realizar las evaluaciones, para luego avanzar con los talleres. Al finalizar el proyecto se deberán suspender los talleres para dirigir las horas hacia las evaluaciones de cierre.</p>	<p>5.</p> <p>1 hora de planificación semanal</p> <p>2 horas para taller teórico practico</p> <p>1 hora para compras semanales</p> <p>1 hora para tareas de registro y reporte y difusión del proyecto</p>	5000	100000	12	1.200.000	1.200.000

<p>Psicóloga</p> <p>Perfil:</p> <p>Profesional psicólogo con al menos 3 años de experiencia en servicio público y al menos 1 año de experiencia trabajando con personas mayores.</p> <p>Idealmente con capacitaciones sobre envejecimiento positivo.</p>	<p>Realizar sesiones de autocuidado</p> <p>Aplicar cuestionarios de calidad de vida al inicio y al final del proyecto</p>	<p>5.</p> <p>1 horas para planificar las sesiones, 2 horas para realizar la sesión, 1 hora para difusión del proyecto y 1 hora para registro y reporte.</p>	5000	100000	12	1.200.000	1.200.000
<p>Profesor de educación física</p> <p>Perfil:</p> <p>Profesor de educación física con al menos 3 años de experiencia en servicio público y al menos 1 año de experiencia trabajando con personas mayores.</p> <p>Idealmente con capacitaciones sobre envejecimiento positivo.</p> <p>Y con disponibilidad en los meses de noviembre a febrero para salidas a terreno</p>	<p>Realizar clases de ejercicio físico</p> <p>Aplicar test de condición física al inicio y al final del proyecto</p> <p>Liderar salidas a terreno en los meses de noviembre a febrero, donde se deben suspender las clases semanales, las que serán reemplazadas por las salidas a terreno en el geoparque y atracciones turísticas</p>	<p>11</p> <p>6 horas para clases de ejercicios, al menos 2 hora para planificar las sesiones. Al menos 2 horas para registro y reporte de actividades semanales</p> <p>1 hora para difusión del proyecto</p>	5000	220000	12	2.640.000	2.640.000

## Gastos Bienes y Servicios de consumo

Descripción	Financiamiento	
	Propio del proyecto a través de un fondo concursable	Municipalidad
Ítem librería	\$300.000	
Ítem alimentos	\$1.734.000	
Ítem material para clases de ejercicio		CIAM (colchonetas \$225.000, bicicletas estáticas \$900.000, mancuernas \$600.000, bandas \$400.000 15 unidades de cada implemento. Valor aproximado \$ 2.125.000.-
Ítem antropometría (balanza, cinta métrica, tallímetro, toma presión)		DSM \$150.000
Ítem material para taller de alimentación (electrodomésticos) no se encuentran disponibles en CIAM	\$1.000.000	
Ítem difusión (poleras, toallas, botellas, pendón)	\$350.000	
Ítem transporte	\$1.000.000	
Ítem cuenta pública: alimentación	\$500.000	
Ítem cuenta pública: diplomas, medallas y premios	\$150.000	
Ítem cuenta pública: amplificación (municipalidad)		\$350.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$5.034.000</b>	<b>\$2.625.000</b>

## Resumen de Gastos

ITEM	Monto	% DEL TOTAL DEL PROYECTO	FINANCIAMIENTO			
			Fondo concursable	%	Municipalidad	%
Honorarios	6.480.000	45,83	6.480.000	100%		
Bienes y servicios	7.659.000	54,16%	5.034.000	65,7%	2.625.000	34,3%
<b>Total</b>	<b>14.139.000</b>					

## Resumen presupuesto

FINANCIAMIENTO	MONTO	%
Propio del proyecto Mediante un FNDR 7% Gobierno regional de la Araucanía bajo la línea social y de adultos mayores.	\$11.514.000	81,4 %
Aporte municipal	\$2.625.000	18,6%
Total	\$14.139.000	100%

## Bibliografía

- BCN. (enero de 2021). *Biblioteca del congreso nacional*. Obtenido de [https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas\\_v.html?anno=2021&idcom=9203](https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2021&idcom=9203)
- Booth, F. (2017). Role of Inactivity in Chronic Diseases: Evolutionary Insight and Pathophysiological Mechanisms. *Physiological reviews*, 97, 1351–1402.
- Bull, F. (2020). *World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Suiza: British Journal of Sports Medicine .
- Burton, E. F. (2018). Effectiveness of peers in delivering programs or motivating older people to increase their participation in physical activity: Systematic review and meta-analysis. *Journal of sports sciences*, 666–678.
- CELADE, C. L. (29 de 12 de 2021). *CEPAL*. (Naciones Unidas) Obtenido de Enfoques: <https://www.cepal.org/es/enfoques/etapas-proceso-envejecimiento-demografico-paises-america-latina-caribe-desafios-respecto>
- CEPAL. (29 de 12 de 2021). *CEPAL*. Obtenido de Enfoques: <https://www.cepal.org/es/enfoques/derechos-humanos-personas-mayores-chile-tiempos-pandemia-acciones-promocion-servicio>
- CIPEM. (14 de julio de 2020). *CIPEM prensa*. Obtenido de <https://www.cipem.cl/prensa/descargas2020/92.pdf>
- Donini, L. (2017). Validity of the self - mini nutritional assesment (SELF- MNA) for the evaluation of nutritional risk. A cross-sectional study conducted in general practice . *THE JOURNAL OF NUTRITION, HEALTH AND AGING* , 22(44–52).
- Elige Vivir Sano. (Mayo de 2018). *Elige Vivir Sano*. (Ministerio desarrollo social y familia) Obtenido de <http://eligevivirsano.gob.cl/sobre-nosotros/>
- Izquierdo, M. (2017). *Programa de ejercicio físico multicomponente ViviFrail*. España.
- López-Rincó, F. J. (2019). Comparación de la percepción de calidad de vida relacionada con la salud en hombres y mujeres adultos mayores. *Enfermería Global*, 410-425.

- MINSAL. (2021). *Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores y su Plan de Acción 2020-2030*. Santiago: MINSAL.
- Municipalidad de Curacautín. (2019). *Actualización Plan de Desarrollo Comunal PLADECO Curacautín 2019-2025*.
- OMS. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Biblioteca OMS.
- OMS. (2021). *Ciudades amigables con las personas mayores*. (SENAMA)  
Obtenido de <https://www.ciudadesamigables.cl/sobre-el-proyecto/>
- OMS. (4 de 10 de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Özkaya, I. (2021). Nutritional status of the free living elderly. *Cent Eur J Public Health*(29), 68-75.
- PLADECO. (2019). *Actualización Plan de Desarrollo Comunal*. Curacautín .
- Poscia, A. M. (2018). Effectiveness of nutritional interventions addressed to elderly persons: umbrella systematic review with meta-analysis. *European journal of public health, 28*, 275–283.
- SENAMA. (2021). *Medidas en pandemia para personas mayores*. Santiago: Servicio Nacional del Adulto, Dirección de Estudios Sociales del Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Centro de estudios de Vejez y Envejecimiento.