


ANEXO 1
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTO
PROGRAMA CENTROS DIURNOS COMUNITARIOS

I. ANTECEDENTES GENERALES DEL PROYECTO

NOMBRE DEL PROYECTO:			
CENTRO COMUNITARIO PARA PERSONAS MAYORES FUNDACIÓN CERRO NAVIA JOVEN			
IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO EJECUTOR:			
1. Nombre y/o Razón Social:		FUNDACIÓN CERRO NAVIA JOVEN	
2. RUT:	72.517.200-1	3. Dirección:	COSTANERA SUR 8710 A
4. Comuna:	CERRO NAVIA	5. Región:	METROPOLITANA
6. Teléfono:	226691541	7. E-mail:	CERRO.NAVIA.JOVEN@GMAIL.COM
8. Fecha de Inscripción al Registro de Prestadores de Servicios para Adultos Mayores de SENAMA:			9 de enero 2023
9. Tipo Cuenta Bancaria:	Cuenta Corriente	10. N° de Cuenta:	76806871
11. Banco:	BCI		
12. Nombre del Representante Legal:		13. RUT del Representante legal:	
NINIZA LJUBA KRSTULOVIC MATTE		9.441.365-6	
Adjuntar, según corresponda copia de escritura en que se acredite la calidad del representante legal, de quien comparece por éste y la facultad para desarrollar el tipo de acciones previsto en este programa.			
RESUMEN DEL COSTO DEL PROYECTO			
Monto entregado por SENAMA (24 meses)		\$148.141.440	
Aportes Propios o de terceros		\$91.858.560	
Monto Total del Proyecto		\$ 240.000.000	
N° de Beneficiarios incorporados a la propuesta	90	Meses de ejecución de la iniciativa	24
 <hr/> FIRMA REPRESENTANTE LEGAL			

II. EXPERIENCIA INSTITUCIONAL.

Indique la experiencia del Organismo Ejecutor en el diseño y ejecución de proyectos o programas dirigidos exclusivamente a personas mayores, describiendo por cada uno de ellos, nombre del proyecto o programa, año de ejecución y breve reseña.

La Línea de trabajo de Personas Mayores de la Fundación Cerro Navia Joven tiene como objetivo promover la inclusión social de los adultos mayores de la comuna de Cerro Navia para el buen envejecimiento, a través del desarrollo de programas comunitarios y lo hace desde el año 2008, contando para ello con el importante apoyo económico y técnico del Servicio Nacional del Adulto Mayor, que ha financiado parcialmente todos estos años nuestro programa, siendo éstos los siguientes

a) 2009 (160 PM), 2010 (180 PM) 2011 (180 PM), 2012 (256 PM) y 2017 (60PM):

Fundación Cerro Navia Joven ejecuta proyectos a través del Fondo de Ejecutores Intermedios de SENAMA, en virtud del cual se atendió en promedio a un total de 194 personas mayores de la comuna.

b) 2012: Fundación Cerro Navia Joven ejecuta Proyecto del Fondo Ideas de FOSIS que consistió en la capacitación de 100 personas mayores en el cuidado de enfermos, los que posteriormente se incorporaron al grupo de adultos mayores voluntarios en la atención de adultos mayores dependientes en sus domicilios.

c) 2012: Fundación Cerro Navia Joven ejecuta Proyecto “La Historia de Cerro Navia contada por los adultos mayores en primera persona”, con fondos del FNDR. De esta experiencia nace el libro “Cerro Navia: Relatos de una Historia”.

d) 2013, 2014, 2015 y 2016: La Fundación fue invitada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor a participar en la ejecución de dos Programas Piloto:

- Programa Cuidados Domiciliarios (150 AM en 2013 y 200 AM en 2014, 2015 y 2016)
- Programa Centro Diurno (100 AM en 2013, 2014, 2015 y 2016; 90 AM en 2017).

E) 2016: Ejecución del proyecto “Participación de adultos mayores en experiencias comunitarias que potencien su participación social en Cerro Navia” financiado por Fondo Nacional Cuaresma de Fraternidad.

f) 2017: Ejecución del Proyecto: “EXPERIENCIA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA MODERADA Y SEVERA EN SUS HOGARES EN CERRO NAVIA” financiado por el Ministerio de Desarrollo Social a través de “CONVENIOS DIRECTOS– FUNDACIONES Y CORPORACIONES”.

g) 2017: Ejecución del Proyecto PARTICIPACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN EXPERIENCIAS COMUNITARIAS QUE POTENCIEN SU INCLUSIÓN SOCIAL EN CERRO NAVIA, financiado por el Fondo Nacional de Cuaresma de Fraternidad, Pastoral Social.

h) 2017: Proyecto “MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES, A TRAVÉS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA” financiada a través del fondo 6% FNDR.

i) 2017: Proyecto: “Ejecución del Proyecto: “EXPERIENCIA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA MODERADA Y SEVERA EN SUS HOGARES EN CERRO NAVIA” Financiado por ejecutores intermedios 2017.

j) 2017 Ejecución del Proyecto CENTROS DIURNOS, financiado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

k) 2018 Ejecución del Proyecto CENTROS DIURNOS, financiado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

l) 2018 Fundación Cerro Navia Joven ejecuta Proyecto “ACERCANDO MUNDOS PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL” financiado Fundación Amancay.

m) 2018: Proyecto “MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES, A TRAVÉS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA” financiada a través del fondo 6% FNDR.

n) 2018: Proyecto “Ejecución del Proyecto: “EXPERIENCIA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA MODERADA Y SEVERA EN SUS HOGARES EN CERRO NAVIA” financiado por el Ministerio de Desarrollo Social a través de “CONVENIOS DIRECTOS– FUNDACIONES Y CORPORACIONES”.

Ñ) 2018 Proyecto: Una experiencia comunitaria de esperanza: personas mayores cuidando a otras personas mayores” financiado por Fondo Nacional Cuaresma de Fraternidad.

O) 2019- 2023 Ejecución del Proyecto CENTROS DIURNOS, financiado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA.

P) 2021-2023 Proyecto “Atención domiciliaria a personas mayores moderadas a severas”. Financiado por la Fundación CARENO.

Q) 2023 Proyecto ““Promoción de Personas Mayores como Agentes Comunitarios”. Financiado por Fundación GRANDES.

Indicar si ha operado durante el último año un Centro Diurno Comunitario

Si x _____

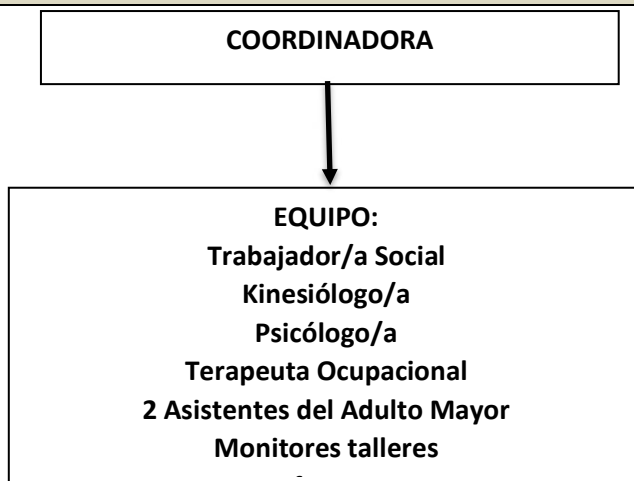
No _____

III. COORDINADOR DEL PROYECTO

Identifique la persona que tendrá a cargo la coordinación del Equipo Ejecutor y desarrollo del proyecto.			
Nombre Completo:	Carolina Verónica Ulloa Quiroz	RUT:	17.562.500-3
Profesión:	Terapeuta Ocupacional		
Teléfono fijo:	226458355	Teléfono Móvil:	9 72593871
Dirección donde se implementará el proyecto:	Huelén 1406 B		
¿El proyecto contempla itinerancia?	SÍ	NO	
	x		
En caso de que la respuesta sea sí, señale el nombre del Centro Diurno y la segunda dirección en donde se implementará el proyecto	Nombre Centro Diurno: Centro Comunitario Para el Adulto Mayor Fundación Cerro Navia Joven		
	Dirección: Avenida 3 de julio 6701. Cerro Navia		
Correo Electrónico:	Carolina.u17@gmail.com		
Indique la experiencia que presenta en trabajo con personas mayores en situación de dependencia	2014-2015: Terapeuta Ocupacional en visitas domiciliarias a personas mayores con dependencia moderada y severa. 2015 -2016: Terapeuta Ocupacional en centro de día FCNJ 2017-2023: Coordinadora Centro Diurno FCNJ, encargada programa personas mayores FCNJ		

IV COMPOSICIÓN DEL EQUIPO PROFESIONAL

1. Describa la constitución y organización del equipo técnico, señalando cómo se relacionará cada área del Centro Diurno



La coordinadora del proyecto será el nexo entre el Centro Diurno y el resto del Área de Personas Mayores y de la Fundación Cerro Navia Joven, velando por la comprensión y transmisión de la Visión, la Misión y los Principios de la FCNJ, entendiendo que la persona es el centro de nuestro quehacer, que el trabajo comunitario es la opción de la fundación, y que el modo es el de Don Enrique Alvear. En procesos permanentes de inducción y acompañamiento. Además dirigirá y conducirá el Centro Diurno de acuerdo a los principios de la Fundación, velando por el adecuado funcionamiento de éste y liderará el equipo profesional compuesto por una T.O., un Kinesiólogo, una Trabajador Social, un Psicólogo, una Enfermera, dos Asistente del adulto mayor y los monitores de los talleres. Este equipo profesional acompañará a las personas mayores en sus planes de trabajo (plan de intervención).

2. Describa profesionales y sus respectivas horas de trabajo de acuerdo a la cobertura declarada.

Para la cobertura de 90 participantes, el equipo estará conformado por:

Personal Comunitario	Centro de Día	Horas profesionales
Coordinador		45
Kinesiólogo		45
Terapeuta Ocupacional		45
Trabajador social		45
Psicólogo		45
Enfermera		22
2 Asistentes de la persona mayor		45 c/u
Otros Monitor de teatro		2

V. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN QUE AFECTA A LAS PERSONAS MAYORES, POSIBLES BENEFICIARIAS DEL PROYECTO EN LA COMUNA.

1. Descripción actualizada del territorio en que se ejecutará la propuesta. (Principales características de la comuna, antecedentes generales del territorio, población, etc.)

Cerro Navia es una de las 52 comunas que conforman la Región Metropolitana. Se ubica en el sector norponiente de la Provincia de Santiago. Limita al norte con la comuna de Renca (separada por el Río Mapocho), al sur y al oeste con la comuna de Pudahuel, al oriente con Quinta Normal y al sur con la comuna de Lo Prado. Los límites comunales corresponden fundamentalmente a ejes viales estructurantes en el sector poniente de la ciudad de Santiago, salvo el límite norte que está constituido por el Río Mapocho.

Cerro Navia, cuenta con una superficie de 11,04 km cuadrados, dividida administrativamente en 37 unidades vecinales, que se agrupan en 8 territorios.

De acuerdo con el Censo poblacional del año 2017 (INE, 2017), en esta comuna viven 132.622 personas, de las que 65.438 son hombres y 67.184 son mujeres. Por tanto, la densidad poblacional corresponde a 12034,6 Hab/km². En cuanto a la estructura poblacional, Cerro Navia tiene un índice de masculinidad (IM) de 0,97, es decir existen 97 hombres por cada 100 mujeres en la comuna.

Al analizar el nivel de envejecimiento de la población, la comuna presenta un índice de Envejecimiento (con 60 años) de 0,85, cociente entre la población de 60 años y más y la población de menores de 15 años, lo que indica que existen 8,5 personas mayores por cada 10 niños y niñas en la comuna. Estos valores son menores al promedio provincial, pero superiores al regional y nacional.

Cerro Navia es una de las comunas con mayor nivel de vulnerabilidad social de la Región Metropolitana. Según el Índice de Prioridad Social 2020 (IPS), el cual es un indicador conformado por la dimensión de ingresos, educación y salud, la comuna ha sido calificada como la tercera más prioritaria (Seremi de Desarrollo Social RM, 2020). Además, de acuerdo con los datos de la encuesta CASEN 2017, en esta comuna un 7,2% de los hogares están en situación de pobreza por ingresos.

2. Caracterice la población de personas mayores afectadas por el problema a atender en la comuna (personas mayores en situación de dependencia, vulnerabilidad según Calificación Socioeconómica (CSE) del Registro Social de Hogares (RSH), distribución por sexo, cuantificación, entre otros.)

Cerro Navia es una comuna que de acuerdo con los datos de la encuesta CASEN tiene mayores porcentajes de personas que viven bajo la línea de la pobreza. Según la encuesta CASEN 2020, un 12,92% de los hogares están en situación de pobreza por ingreso, donde un 2,8% corresponde a pobreza extrema. La siguiente tabla muestra la evolución histórica de la pobreza por ingreso en la comuna, registrándose un aumento en comparación a 2017 producto de la crisis sanitaria y económica.

En todas sus mediciones la comuna de Cerro Navia tiene mayores porcentajes de personas en situación de pobreza por ingreso que el nivel regional. En relación con el país, los años 2015 y 2017, se observa un menor porcentaje en la comuna en comparación con el nivel nacional. Si analizamos la pobreza multidimensional, Cerro Navia tiene mayores porcentajes de personas en situación de pobreza multidimensional respecto a región y al país, sin embargo, esta disminuyó entre 2015 y 2017, a diferencia del país que subió 0,7%

Los ámbitos más influyentes en el nivel de pobreza multidimensional son los hogares carentes de escolaridad (38,3%), carentes en seguridad social (45,9%), carentes en habitabilidad (41,8%) y carentes en seguridad (52,5%).

De acuerdo con la CEPAL, la protección social abarca una variedad de políticas y acciones en diversos ámbitos que deben promover el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) en el mercado laboral, la alimentación, la salud, las pensiones y el cuidado; también debe buscarse el logro de ciertos niveles dignos de ingreso. Si consideramos la distribución de la población por decil de ingresos regionales, según CASEN 2020, un 55,4% de los hogares se encuentra en los primeros 4 deciles de ingreso autónomo, es decir, su ingreso autónomo per cápita es menor a \$152.000 e ingreso autónomo del hogar en promedio menor a \$436.560 (valor deciles regionales a noviembre 2020).

Las condiciones económicas de los hogares de la comuna dan cuenta de una importante realidad en relación con la seguridad social asociada al empleo y la jubilación y que es uno de los ámbitos más influyentes en Cerro Navia del nivel de pobreza multidimensional. El 23,3% de los hogares es carente en ocupación, es decir, al menos uno de sus integrantes mayores de 18 (o menor de 19 si ha completado la enseñanza media) está desocupado, es decir, actualmente no tiene trabajo y busca trabajo durante el período de referencia. Además, el 45,9% de los hogares está en situación de carencia en seguridad social, es decir que al menos una de las personas ocupadas del hogar no cotiza en sistemas de seguridad social. Un 7,9% tiene carencia de jubilaciones, comprendida como los hogares donde al menos uno de sus integrantes no percibe una pensión contributiva (mujeres de 60 años o más y hombres de 65 años o más), o no contributiva (Pensión Básica Solidaria para personas de 65 años o más, o pensiones de reparación) y no recibe otros ingresos por arriendos, retiro de utilidades, dividendos e intereses (CASEN, 2017). En cuanto a la seguridad en salud, según datos CASEN 2017, el 84,6% de las personas en Cerro Navia pertenecen al sistema público de seguro de salud FONASA.

3. De acuerdo a la población señalada en el punto anterior, describa y priorice las principales necesidades de la población objetivo en el territorio.

La Adulthood Mayor representa el proceso de cambios a nivel biológico, psicológico y físico, en el que se caracteriza el nivel irreversible y multidimensional. Este proceso además conlleva el cambio que se produce en la interacción de la vida social y comunitaria, que repercute en los ámbitos económico y cultural.

El avanzado proceso de envejecimiento representa desafíos en cuanto a sobrellevar los cambios, necesidades y límites de las personas mayores reconociendo en ellos sujetos de atención y derechos de los que se deben poner atención. Estos cambios también implican reconocer los cambios que se han producido debido a la alta expectativa de vida de los Adultos Mayores a nivel no sólo local, sino que como un fenómeno global.

En Chile existen 2.850.171 personas de 60 años y más, es decir, 16,2 % de la población. Entre las personas de 60 años y más. Se espera que para el 2025, las personas mayores de 60 años sean el 20% de la población, superando, a partir de ese año, al grupo de menores de 15 años. Se proyecta que para el 2025 una de cada cuatro personas será mayor de 60 años, representando el 25% de la población. (SENAMA, 2019)

Desde este punto de vista es que afrontar las necesidades existentes en este rango etario es que es relevante el abordaje transversal y multidimensional, con miras a designar una adecuada protección y resguardo de los cuidados desde una política pública y jurídica, que convierta no solo los cambios necesarios, sino también culturales hacia una nueva mirada hacia el Adulto Mayor.

Las personas mayores al igual que el resto de los individuos también son sujetas de experimentar la independencia, autonomía, la participación social, dignidad y cuidados, en virtud de conservar sus condiciones de vida, y evitar el estancamiento en el bienestar en su ciclo vital.

El envejecimiento es parte inevitable en el ciclo vital de los individuos, sin embargo se reconoce que es una etapa compleja de asumir en cuanto los factores que nos rodean, no proporcionen las medidas adecuadas en la protección adecuada de los derechos humanos, reconociendo a este segmento características particulares e inferiores en cuanto a factores físicos y psíquicos y/o económicos, es así como se debe trabajar en el aumento en las capacidades de las personas mayores, reconociendo su capital humano, resignificar sus habilidades, potencialidades, aptitudes, entre otros, que le signifiquen el fortaleciendo personal hacia una nueva etapa de su curso vital, aun en sus limitaciones, desde un enfoque y empoderamiento positivos.

En cuanto a la realidad local el 16,9% de la población de la comuna de Cerro Navia corresponde a Personas Mayores; conforme al CENSO de 2017, lo que corresponde a 22.410 personas mayores de las cuales, 3.106 son mayores de 80 años.

4. Identifique las redes y servicios de apoyo formales presentes en el territorio que permitan contribuir a la implementación del proyecto con un enfoque comunitario.

Servicios de salud	Servicios complementarios de salud
SAPU Luis Chavarría, SAPU doctor Albertz SAPU Doctor Steeger SAPU DENTAL CESFAM Doctor Albertz CESFAM Doctor Steeger CESFAM Lo Amor CESFAM Cerro Navia CECOSF Schwarzenberg CECOSF Los Lagos Centro de Salud Mental (Cosam) Centro de salud Mapuche Epu Mapu Lawen	Plan 80 Médico en tu barrio Centro de rehabilitación comunitaria Galo González. Óptica Popular Farmacia Popular Clínica dental móvil de Cerro Navia Comité local de salud

Servicios Sociales	Educación y capacitación
Municipalidad de Cerro Navia Oficina de Adulto Mayor Dirección de Desarrollo Comunitario Corporación de Desarrollo Social Oficina de Inclusión Social Oficina Fomento Productivo Sistema Integral de atención Ciudadana Fiscalía Popular Dirección de Obras Municipales Dirección de Ambiente aseo y ornato Centro de la Mujer dirección de Transito Más Adulto Mayor Autovalente corporación de asistencia judicial	Escuela de adultos Fundación Paula Jaraquemada Oficina de Capacitación artes, oficios y Nivelación de Estudios Fundación Con Ojos de Mujer Espacio Mujer Centro de formación padre Paul Becker

Seguridad Pública	Deporte y Recreación
Carabineros 45 Comisaria Policía Municipal de Cerro Navia (1460) Programa de Mediación Comunitaria Bomberos Quinta Compañía de Cerro Navia Juzgado de Policía Local Fiscalía Popular	Parque fluvial la Hondonada Parque Ceremonial Mapuche Parque Intercomunal Mapocho Río Parque Javiera Carrera Parque el Cerro de Cerro Navia Gimnasio y Piscina Municipal de Cerro Navia
Cultura	Fundaciones
Casa de la cultura, las artes y las ciencias Violeta Parra Centro Ceremonial Mapuche de Cerro Navia	Fundación Amigos de Jesús Asociación Cristiana de Jóvenes
5. Identifique las redes y servicios de apoyo <u>informales</u> presentes en el territorio que permitan contribuir a la implementación del proyecto con un enfoque comunitario.	
Club de Adulto Mayor	Iglesias
Unión Comunal de Adultos Mayores CAM Flor de Inca CAM Sor Teresa de los Andes CAM Aurora de Chile CAM Padre Hurtado CAM Los Vanguardistas Consejo de la Sociedad Civil	Parroquia Preciosa Sangre Parroquia María Reina de la Paz Iglesia católica San Vicente Ferrer Iglesia católica San Francisco Javier Parroquia Oscar Romero
Juntas de Vecinos	
JVVV UV 1 JVVV UV 2 JVVV UV 8 JVVV UV 7 JVVV UV 9 JVVV UV 14 JVVV UV 19	- Red Adulto Mayor de Cerro Navia. - Red de Inclusión - Mesa de trabajo - Mesa Territorial de Seguridad y Medio Ambiente Julio Schwarzenberg

De acuerdo a las redes indicadas en el Apartado V del formulario de presentación de proyecto, punto N°4 y N°5 respectivamente establezca:

Cómo el proyecto se articulará con las redes formales de apoyo (CESFAM, IPS, Municipios, etc.) y describa la modalidad (presencial y/o distancia) en que se realizará esta articulación	Cómo el proyecto se articulará con las redes informales de apoyo (Juntas de Vecinos, organizaciones de mayores, voluntariado, etc.) y describa la modalidad (presencial y/o distancia) en que se realizará esta articulación
<p>A través de la coordinación con las instituciones que trabajan el tema, tanto locales como regionales, con la Oficina Municipal del Adulto Mayor, así como también la participación activa en las redes comunales que puedan apoyar en la ejecución de la propuesta, en la actualidad ya se mantiene coordinación con el CECOF Dr. Schwarzenberg, el CESFAM Steeger, CESFAM Albertz, CESFAM Cerro Navia, Centro Comunitario de Rehabilitación de Cerro Navia (CCR) y la Oficina del Adulto Mayor de la Municipalidad de Cerro Navia.</p> <p>El Programa considera la articulación con diversos actores, entre ellos:</p> <p>a) Centros de Salud Familiar.</p> <p>La articulación considera la interacción a través de orientar a los (as) adultos (as) mayores y/o cuidadores principales a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Controles de salud de los (as) adultos (as) mayores. - Programa de alimentación complementaria. - Programa de vacunación. - Inscripción en el programa de postrados. - Obtención estipendio al cuidador principal (medida 6b.) - otros que correspondan <p>b) Con Instituto de Previsión Social.</p> <p>La articulación se refiere específicamente a la orientación a los (as) adultos (as) mayores y/o cuidador(es)/ a principal(es) en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pensión básica solidaria. - Aporte previsional solidario. - Bono por hijo en caso de mujeres. - Bono bodas de oro. - Aguinaldos. - otros que correspondan <p>c) Con Registro Civil.</p>	<p>Participando activamente, aportando y construyendo en la red intersectorial de personas mayores de Cerro Navia, que sesiona cada dos meses y a la que están convocadas todas las organizaciones y entidades que se relacionan con personas mayores.</p> <p>Fortaleciendo la red comunal y la comunicación activa en función del trabajo con los adultos mayores, pero no solo con instituciones, también con redes propias de adultos mayores, como lo son Clubes, Grupos de Oración, UCAM, juntas de vecinos, entre otros.</p> <p>Se realizarán reuniones de manera presencial y remota, según disponibilidad.</p>

<p>La articulación se refiere específicamente a la orientación a los adultos mayores y/o cuidador(es)/ a principal(es):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obtención y/o renovación de certificados y documentos. d) Club de adultos mayores, uniones comunales y juntas de vecinos <p>La articulación se refiere específicamente a la orientación a los (as) adultos (as) mayores y/o Cuidador(es)/ a principal(es) a la participación en organizaciones sociales.</p> <ul style="list-style-type: none"> e) Departamento de vivienda de la Municipalidad <p>Orientar al acceso de beneficios como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subsidio para ampliación de vivienda <ul style="list-style-type: none"> f) Articulación con otros servicios sociales, con objeto de identificar recursos, servicios y /o prestaciones en beneficio de los (as) adultos(as) mayores. g) Corporación de Asistencia Judicial respectiva. h) Otros que correspondan. <p>Se realizarán reuniones de manera presencial y remota, según disponibilidad.</p>	
---	--

VI. OBJETIVOS DEL PROGRAMA (De acuerdo a las orientaciones técnicas definidas por SENAMA y al contexto del territorio)

<p>1 OBJETIVO GENERAL</p>
<p>Contribuir a mejorar la calidad de vida de personas mayores en situación de vulnerabilidad, a través de la mantención o mejoramiento de su funcionalidad.</p>
<p>2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>
<p>1.- Promover hábitos de vida saludable en las personas mayores, tanto a nivel físico como mental (cognitivo, afectivo).</p>
<p>2.- Promover la independencia en la realización de las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.</p>

3.- Favorecer el acceso de las personas mayores a la información e incorporación a los recursos sociales, comunitarios y tecnológicos, a través de la activación y/o potenciación, de redes de apoyo formal e informal.

4.- Orientar, informar y educar a las familias y/o cuidadores informales de las personas mayores en temas gerontológicos, para permitirles contar con conocimientos y herramientas que faciliten su adaptación al entorno y cuidados socio sanitarios.

5.- Prevenir el incremento de la dependencia, a través de potenciar de las capacidades funcionales, mentales (cognitivas y anímicas) y sociales.

6.- Promover un entorno que favorezca las relaciones sociales y afectivas.

7.-Facilitar la integración comunitaria de las personas mayores beneficiarias del centro Diurno

VII. ENFOQUE Y METODOLOGÍA

1. ENFOQUE COMUNITARIO

Acciones Comunitarias	Explique y describa la implementación de las acciones propuestas
<p>1. Gestiones que faciliten la participación comunitaria de las personas mayores egresadas del Centro Diurno.</p>	<p>-Talleres que favorezcan la integración comunitaria antes del egreso.</p> <p>-Cuando se cumplan con los objetivos del plan de intervención se entregará a las personas mayores las diferentes alternativas de participación comunitaria al momento del egreso:</p> <p>-Incorporación a iniciativa AGENTES COMUNITARIOS.</p> <p>-Monitores de talleres</p> <p>-Derivaciones del programa Más adultos mayores autovalentes</p>
<p>2. Planificación de talleres que involucren actores claves del territorio en donde está inserto el Centro Diurno.</p>	<p>Se realizará un diagnóstico participativo con las personas mayores sobre actores claves de la comuna a los que se les invitará a participar en los diferentes talleres sociales, las sesiones de estos talleres serán planificadas en conjunto a las personas mayores.</p>
<p>3. Acciones Más Comunitarias (Opcional)</p> <p>a. Planificación de actividades fuera de las dependencias del Centro Diurno.</p> <p>b. Facilitar las dependencias del dispositivo para actividades de la comunidad.</p> <p>c. Coordinar actividades con personas mayores no</p>	<p>a. Se realizarán salidas educativas y recreativas a distintas dependencias que sean de interés y beneficio para las personas mayores. (Museos, parques, bibliotecas, ferias de servicios, universidades, entre otras).</p> <p>b. Se dispondrá el uso del centro comunitario para actividades de la comunidad, tales como, campañas de vacunación, empam, operativos municipales, entre otros.</p>

<p>beneficiarias del programa y usuarios.</p> <p>d. Promover la autogestión entorno a los usuarios del Centro Diurno</p> <p>e. Realizar acciones comunitarias con el uso de herramientas tecnológicas que faciliten la participación a distancia.</p>	<p>c. Se invitará a participar en diferentes actividades y prestaciones del centro comunitario a personas mayores no beneficiarias como oyentes.</p> <p>d. Se realizará un taller de autogestión comunitaria.</p> <p>e. Se implementará un taller de tecnología en el que se trabajar con diferentes dispositivos, este taller será para participantes y oyentes.</p>
--	---

2. Describa la metodología de intervención remota para la atención de las personas mayores en un contexto de emergencia sanitaria y/o social que utilizará el Centro Diurno.

Para la atención remota se realizarán talleres virtuales, tanto para participantes, oyentes y familiares significativos, a través de plataforma Zoom o Meet, envío de infografías, actividades, desafíos, cápsulas y talleres por plataforma Whatsapp. Para las personas mayores que no tienen acceso a conectividad o no cuentan con red de apoyo para facilitar la participación remota en caso de requerirla, se le hará entrega de cuadernillos de trabajo mensual, mediante visitas domiciliarias, los que contará con actividades de las diferentes áreas de intervención, logrando abarcar los objetivos del centro de día. Estos cuadernillos serán revisados por el profesional a cargo.

Se realizarán monitoreos telefónicos y visitas domiciliarias a los participantes, según necesidad, para pesquisar necesidades, entregar información, material de trabajo y/o donaciones.

El trabajo con las redes se mantendrá vía virtual.

VIII. SERVICIOS Y ACTIVIDADES

1. Describa el diseño de los servicios a entregar, acorde a las necesidades de las personas mayores, indicando la modalidad (presencial y/o remota, individual y/o grupal) y actividades a realizar. Elabore un cronograma siguiendo el formato dispuesto al finalizar este anexo.

a.- Evaluación geriátrica integral: Se realizará de forma presencial y de manera individual al momento del ingreso, a los 3 meses de ejecución se aplicará nuevamente para reevaluar.

b.- Visitas domiciliarias: Se realizarán visitas domiciliarias a todos los participantes del proyecto con el fin de evaluar el ambiente y contexto en que se desenvuelve la persona mayor, sugerir y realizar modificaciones ambientales cuando corresponda. Las visitas domiciliarias y el número de estas por participante, serán realizadas por los diferentes profesionales del equipo según necesidad.

c.- Terapias funcionales:

Objetivo: mantener y rehabilitar las funciones para la realización de las actividades de la vida diaria.

1. Taller de Gimnasia: Presencial, grupal. Permanente
2. Taller de Prevención de caídas: Presencial, grupal.

3. Taller de entrenamiento de piso pélvico: Presencial, grupal. Permanente
4. Taller de entrenamiento en actividades de la vida diaria (tecnología, ergoterapia, uso de órtesis y ayudas técnicas): Presencial, grupal. Permanente

d.- Terapias cognitivas:

Objetivo: Estimular las funciones cognitivas de las personas mayores que asisten al taller o realicen a distancia, para que puedan alcanzar un nivel de rendimiento acorde con sus potenciales, favoreciendo así su desempeño en actividades de la vida diaria y aportando a mejorar su calidad de vida.

1. Taller de estimulación cognitiva 1: Presencial, grupal. Permanente.
2. Taller de estimulación cognitiva 2: Presencial, grupal. Permanente.
3. Taller de reminiscencia: Presencial, grupal. Permanente.

e.- Terapias psicoafectivas:

Objetivo: Identificar las barreras del entorno y personales en materia de salud mental que impiden desenvolverse de manera adecuada, así como también los facilitadores ambientales y personales que permitan lograr una regulación emocional.

1. Taller de autoestima. Presencial, grupal. Permanente.
2. Taller de habilidades sociales. Presencial, grupal. Permanente.

f.- Integración comunitarias

Objetivo: Fortalecer los vínculos entre las personas mayores y la comunidad, mediante espacios de participación comunitaria.

1. Taller de habilidades de autogestión comunitaria. Presencial, grupal. Permanente.
2. Taller con actores clave de la comuna. Presencial, grupal. 2 meses
3. Taller de participación comunitaria: Presencial, grupal. Duración 2 meses
4. Taller circulo de egresados (formación de agentes comunitarios en huertos, cuentacuentos y visitas domiciliarias). Presencial, grupal. Permanente.
5. Taller Teatro. Presencial, grupal. Permanente.

g.-Actividades educativas

Objetivo: Generar espacios que favorezcan la imagen positiva de la vejez, permitiendo abordar aquellas temáticas que son de interés de las personas mayores.

1. Taller estilos de vida saludable. Presencial, grupal. Permanente.

h.- Atención social:

Objetivo: Acercar y orientar a las personas mayores y personas significativas a los servicios sociales existentes en el territorio, de acuerdo con las necesidades que presenten los beneficiarios.

1. Taller de orientación y sobre servicios y prestaciones sociales. Duración 2 meses

i.- Servicios para el cuidador:

1. Taller Derribando mitos: Presencial/remoto, grupal. Duración 2 meses
2. Taller psicoeducativo, de autocuidado y de cuidado al cuidador: Presencial/remoto, grupal. Duración 6 meses

3. Taller de buen trato: Presencial/remoto, grupal. Duración 3 meses
4. Taller de educación para manejo en casa: Presencial/remoto, grupal.

j.- Re-evaluación: se realizará a los 3 meses de iniciado el plan de intervención.

k.- Plan de egreso: se dará inicio una vez que la persona mayor haya cumplido los objetivos de su plan de intervención.

2. Describa el plan de seguimiento de los planes de atención de las personas mayores beneficiarias del programa

El seguimiento en esta propuesta lo entendemos como un proceso continuo que acompaña y forma parte de la ejecución de este, donde tiene lugar la observación, la asistencia permanente, el trabajo con los profesionales y monitores, la retroalimentación, la reflexión sobre el desempeño de las propias personas mayores en la propuesta.

Es un proceso que se da en las siguientes instancias:

- a) Acompañamiento individual estimulando su asistencia y participación, contactándolo y/o visitándolo cuando no asista.
- b) Reunión semanal del equipo de trabajo para analizar casos específicos (críticos), talleres, asistencia, participación, ingresos, egresos.

Para el seguimiento es imprescindible contar con registros que permitan tener una visión de todo el proceso dando la posibilidad de proyectar tanto los procesos individuales como de la experiencia en general.

Para el seguimiento se propone:

- a. Se realizará un seguimiento de las condiciones de salud y una evaluación comparativa de la funcionalidad de las personas mayores que participan tanto al inicio como al final del proceso.
- b. Ficha individual para cada persona mayor participante, donde se registrará mensualmente la asistencia, las inasistencias, las llamadas telefónicas y las visitas si es necesario.
- c. El seguimiento de participación y adhesión de la PM a su plan de trabajo.

3. Describa el plan de egreso que se establecerá con las personas mayores y que permita dar continuidad a los logros obtenidos en el plan de atención individual. Señalando los plazos que se puedan evidenciar en el cronograma, acciones a realizar (modalidad presencial y/o remota) y seguimiento.

Cuando las personas mayores cumplan los objetivos de su plan de trabajo se les invitará a participar del taller circulo de egresados, en el cual se les ofrecerá continuar participando como agente comunitario (visitas domiciliarias, redes compasivas, cuenta cuentos, y huertos).

Los egresados se formaran a través de capacitaciones en agentes comunitarios (AC) en:

AC de visitas domiciliarias: Formación en cuidados básicos integrales para personas mayores. Realizarán visitas domiciliarias a personas mayores con dependencia moderada y severa

AC redes compasivas: Formación en acompañamiento en final de la vida.

AC Cuentacuentos: Formación en creación de cuentos, actuación, escenografía y montaje

AC Huertos: Formación en huertos móviles, plantas medicinales y condimentales.

Se realizarán talleres presenciales, permanentes, a cargo de un monitor y/o profesional.

También podrán participar de actividades y talleres del centro diurno.

Otra opción entregada a las personas mayores egresadas será convertirse en monitor de taller, según sus intereses, habilidades y capacidades.

4. Describa los medios de evaluación de los servicios y actividades que permitan dar cuenta de sus resultados o mejoras a realizar

La evaluación será permanente a cada uno de los procesos involucrados en el proyecto, con el fin de mejorar la experiencia y de tomar decisiones en relación al futuro de la propuesta o en relación a otras aplicaciones. Se evaluará:

- Cada tres meses a las personas mayores participantes con los instrumentos ya descritos, con el fin de conocer el efecto del plan de intervención y tomar las decisiones pertinentes.
- Se aplicará una encuesta de satisfacción del participante y se solicitará una autoevaluación de los monitores, con la intención de evaluar los talleres, para aplicar mejoras cuando corresponda.
- Autoevaluación de las personas mayores en función de su propio desempeño en el proceso y de su auto concepto.

5. Evaluación

Definir indicadores con su fórmula de cálculo

Considere a lo menos los siguientes:

a. PORCENTAJE DE BENEFICIARIOS QUE MANTIENEN O MEJORAN SU PUNTAJE DE EVALUACIÓN FUNCIONAL

(N° beneficiarios que mantienen o mejoran su puntaje de evaluación funcional en el año t / N° total de beneficiarios evaluados en el año t) *100

b. BENEFICIARIOS QUE ALCANZAN AL MENOS EL 75% DE LOS OBJETIVOS TRAZADOS EN PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

(N° de beneficiarios que alcanzan al menos el 75% de los objetivos trazados en Plan de Atención Individual en el año t / número de beneficiarios que cuentan con Plan de Atención Individual en el año t) * 100

c. PORCENTAJE DE BENEFICIARIOS QUE CUENTAN CON PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

(N° de beneficiarios que cuentan con Plan de intervención individual en el año t / N° total de beneficiarios en el año t) * 100

Nombre de Indicador	Fórmula de cálculo	Medio de verificación.
% de personas mayores que mejora o mantiene su nivel funcional según índice de Barthel	N° de personas mayores que mantienen o mejoran puntaje de evaluación funcional en el año*100/N° de personas mayores evaluados en el año	Pautas de evaluación Escala Barthel. Línea en base de datos.
% de personas mayores que mejora o mantiene su nivel cognitivo según MMS o pfeiffer	N° de adultos mayores que mantienen o aumentan puntaje en la escala de evaluación cognitiva *100/ N° de personas mayores evaluados en el año	Pautas de evaluación Línea en base de datos.
% de personas mayores que mantiene o mejora su condición psicoafectiva	N° de adultos mayores que mantienen o disminuye puntaje en la escala Yesavage*100/N° de personas mayores evaluados en el año	Pautas de evaluación Yesavage Línea en base de datos.
% de personas mayores que alcanzan al menos el 75% de los objetivos trazados en el plan de intervención individual	N° de personas mayores que alcanzan al menos el 75% de los objetivos trazados en el plan de intervención individual en el año *100/N° de personas mayores que que cuenten con plan de atención individual en el año.	Planes de intervención.
% de personas mayores que cuenten con plan de intervención individual en el año	N° de personas mayores que cuenten con plan de intervención individual en el año *100/N° total de beneficiarios en el año.	Planes de intervención.
N° de actividades con la familia o persona significativa	N° de actividades realizadas con la familia o persona significativa/ N° de actividades proyectadas, según cronograma, con la familia o persona significativa	Registro de actividades con la familia o persona significativa Registro de asistencia
% de adultos mayores que señala estar satisfecho con lo recibido	N° de adultos mayores que manifiesta estar satisfecho con lo recibido del Centro Comunitario del Adulto Mayor*100/N° de adultos mayores que contestaron la encuesta.	Encuestas de satisfacción del usuario

IX. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

PRESUPUESTO PROYECTO CENTRO DIURNO COMUNITARIO

N° de Beneficiarios:	90
-----------------------------	----

Monto solicitado a SENAMA:	148.141.440
-----------------------------------	-------------

Presupuesto por Ítem Financiable	
Ítem Financiable	Costo (\$)
Recursos Humanos	141.127.320
Alimentación	294.120
Atención de Personas Mayores	2.160.000
Servicios Básicos	2.160.000
Administración	960.000
Aseo, Mantenimiento y Reparaciones	1.440.000
Equipamiento Menor e Imprevistos	0
TOTAL:	148.141.440

(*) **Nota:** El presupuesto del proyecto debe ser elaborado sólo por el aporte de financiamiento de SENAMA y con los datos obtenidos del archivo Excel disponible junto al formulario de postulación (Plan de Costos), a fin de monitorear la ejecución financiera del proyecto

X. INFRAESTRUCTURA**DESCRIBA LA INFRAESTRUCTURA PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO**

N°	TIPO DE INFRAESTRUCTURA	OBJETIVO DE USO	DIRECCIÓN	DIMENSIÓN m2	Propietario	Horario de uso para el proyecto
1	Construcción de madera, cuenta con 5 salas, 1 box de atención de kinesiología equipado, baños diferenciados, cocina, oficina, estar y patio. 1 enfermería.	Centro Comunitario De personas mayores	Huelen 1406	300 m2 construidos	En comodato hasta el año 2028	Todo el día
2	Construcción sólida, cuenta con 1 salón grande que se divide en 3 espacios, 1 sala, 1 oficina, baños diferenciados, cocina, un container de enfermería, áreas verdes.	Centro Comunitario De personas mayores	3 de julio 6701	400 m2 construidos	En comodato renovable automáticamente	Todo el día

OBSERVACIONES:

Si la infraestructura no es propiedad del Organismo Ejecutor se deben adjuntar las correspondientes cartas compromiso que acrediten la facultad del Ejecutor para hacer uso de ella en el marco de este programa, y en caso de proyectos itinerantes, se deberá señalar ambas direcciones en dicha carta.

ADJUNTAR

Plano de Layout escala 1:100 del proyecto a ejecutar.

Programa de recintos de acuerdo a las bases técnicas.

Carta Gantt de ejecución de obras para habilitación de infraestructura propuesta. Este documento debe incluir la obtención de Permiso de Edificación y Recepción Definitiva ante la Dirección de Obras Municipales correspondiente, si corresponde.

Especificaciones técnicas de adecuaciones propuestas.

Dos fotos exteriores del Inmueble propuesto, una de la fachada y acceso y la otra de áreas exteriores.

Fotos interiores en que se muestre la especialidad de los recintos del Inmueble propuesto.

X. SUSTENTABILIDAD

1. Especifique las estrategias y métodos de difusión y acercamiento a la población objetivo e indique cómo asegurará la participación de la cobertura total presentada en el proyecto, considerando el contexto sociosanitario que se presente en el país.

Se realizarán reuniones presenciales y remotas con las redes formales e informales para realizar difusión y acercamiento del proyecto, también para coordinar derivaciones.

Otra estrategia de difusión será el uso de la web de la fundación, redes sociales y puerta a puerta.

2. Defina cómo se dará continuidad y sustentabilidad económica al Centro Diurno Comunitario.

La continuidad y sustentabilidad económica se realizará a través de aportes propios de la fundación, postulación a proyectos privados, campañas de donaciones complementando el aporte entregado por SENAMA.

FORMATO DE CRONOGRAMA PARA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

Nombre de la actividad	Mes 1:				Mes 2:				Mes 3				Mes 4			
	S1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
Evaluación geriátrica Integral	x	x	x	x												
Visitas domiciliarias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de Gimnasia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de piso pélvico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de AVD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estimulación cognitiva 1 y 2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de reminiscencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de autoestima	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades sociales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades de autogestión comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller actores claves de la comuna	x	x	x	x	x	x	x	x								

Taller de participación comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller círculo de egresados	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller teatro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estilos de vida saludables	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de orientación sobre servicios y prestaciones sociales	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller derribando mitos	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller psicoeducativo, de autocuidado y de cuidado al cuidador	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de buen trato	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X				
Taller de educación para manejo en casa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Reevaluación													x	x	x	x

Nombre de la actividad	Mes 5:				Mes 6:				Mes 7				Mes 8			
	S1	S 2	S3	S4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
Evaluación geriátrica Integral	x	x	x	x												
Visitas domiciliarias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de Gimnasia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de piso pélvico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de AVD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estimulación cognitiva 1 y 2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de reminiscencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de autoestima	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades sociales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades de autogestión comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller actores claves de la comuna	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de participación comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x								

Taller círculo de egresados	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller teatro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estilos de vida saludables	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de orientación sobre servicios y prestaciones sociales	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller derribando mitos	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller psicoeducativo, de autocuidado y de cuidado al cuidador	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de buen trato	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X				
Taller de educación para manejo en casa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Reevaluación													x	x	x	x

Nombre de la actividad	Mes 9				Mes 10				Mes 11				Mes 12			
	S1	S 2	S3	S4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
Evaluación geriátrica Integral	x	x	x	x												
Visitas domiciliarias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de Gimnasia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de piso pélvico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de AVD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estimulación cognitiva 1 y 2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de reminiscencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de autoestima	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades sociales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades de autogestión comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller actores claves de la comuna	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de participación comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x								

Taller círculo de egresados	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller teatro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estilos de vida saludables	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de orientación sobre servicios y prestaciones sociales	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller derribando mitos	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller psicoeducativo, de autocuidado y de cuidado al cuidador	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de buen trato	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X				
Taller de educación para manejo en casa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Reevaluación													x	x	x	x

Nombre de la actividad	Mes 13				Mes 14				Mes 15				Mes 16			
	S1	S 2	S3	S4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
Evaluación geriátrica Integral	x	x	x	x												
Visitas domiciliarias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de Gimnasia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de piso pélvico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de AVD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estimulación cognitiva 1 y 2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de reminiscencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de autoestima	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades sociales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades de autogestión comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller actores claves de la comuna	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de participación comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x								

Taller círculo de egresados	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller teatro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estilos de vida saludables	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de orientación sobre servicios y prestaciones sociales	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller derribando mitos	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller psicoeducativo, de autocuidado y de cuidado al cuidador	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de buen trato	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X				
Taller de educación para manejo en casa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Reevaluación													x	x	x	x

Nombre de la actividad	Mes 17				Mes 18				Mes 19				Mes 20			
	S1	S 2	S3	S4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
Evaluación geriátrica Integral	x	x	x	x												
Visitas domiciliarias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de Gimnasia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de piso pélvico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de AVD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estimulación cognitiva 1 y 2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de reminiscencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de autoestima	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades sociales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades de autogestión comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller actores claves de la comuna	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de participación comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x								

Taller círculo de egresados	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller teatro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estilos de vida saludables	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de orientación sobre servicios y prestaciones sociales	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller derribando mitos	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller psicoeducativo, de autocuidado y de cuidado al cuidador	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de buen trato	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X				
Taller de educación para manejo en casa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Reevaluación													x	x	x	x

Nombre de la actividad	Mes 21				Mes 22				Mes 23				Mes 24			
	S1	S 2	S3	S4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
Evaluación geriátrica Integral	x	x	x	x												
Visitas domiciliarias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de Gimnasia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de piso pélvico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de entrenamiento de AVD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estimulación cognitiva 1 y 2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de reminiscencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de autoestima	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades sociales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de habilidades de autogestión comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller actores claves de la comuna	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de participación comunitaria	x	x	x	x	x	x	x	x								

Taller círculo de egresados	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller teatro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de estilos de vida saludables	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Taller de orientación sobre servicios y prestaciones sociales	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller derribando mitos	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller psicoeducativo, de autocuidado y de cuidado al cuidador	x	x	x	x	x	x	x	x								
Taller de buen trato	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	X				
Taller de educación para manejo en casa	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	X
Reevaluación													x	x	x	x

CURRICULUM DEL COORDINADOR

(Se debe adjuntar copia del certificado de título)

Nombre completo	CAROLINA VERONICA ULLOA QUIROZ
Profesión u oficio	TERAPEUTA OCUPACIONAL
Estudios y/o actividades de perfeccionamiento	<ul style="list-style-type: none"> ● DIPLOMADO EN GERONTOLOGÍA SOCIAL ● DIPLOMADO EN CUIDADOS DE LARGO PLAZO PARA PERSONAS MAYORES: CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA, CENTROS DIURNOS Y CUIDADOS DOMICILIARIOS
Experiencia profesional en ejecución o elaboración de proyectos, programas y/o servicios cuyos beneficiarios hayan sido personas mayores	FCNJ2017- 2023: COORDINADORA CENTRO DIURNO FCNJ, ENCARGADA PROGRAMA PERSONAS MAYORES FCNJ
Jornadas destinadas exclusivamente para actividades de la propuesta (Indique horas diarias, semanas, meses)	44 HORAS SEMANALES POR 24 MESES.
Actividades que realizará durante le ejecución del proyecto.	LA COORDINADORA DEL PROYECTO SERÁ EL NEXO ENTRE EL CENTRO DIURNO Y EL RESTO DEL ÁREA DE PERSONAS MAYORES Y DE LA FUNDACIÓN CERRO NAVIA JOVEN, VELANDO POR LA COMPRENSIÓN Y TRANSMISIÓN DE LA VISIÓN, LA MISIÓN Y LOS PRINCIPIOS DE LA FCNJ, ENTENDIENDO QUE LA PERSONA ES EL CENTRO DE NUESTRO QUEHACER, QUE EL TRABAJO COMUNITARIO ES LA OPCIÓN DE LA FUNDACIÓN, Y QUE EL MODO ES EL DE DON ENRIQUE ALVEAR. EN PROCESOS PERMANENTES DE INDUCCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO. ADEMÁS DIRIGIRÁ Y CONDUCIRÁ EL CENTRO DIURNO DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DE LA FUNDACIÓN, VELANDO POR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE ÉSTE Y LIDERARÁ EL EQUIPO PROFESIONAL COMPUESTO POR UNA T.O., UN KINESIÓLOGO, UNA TRABAJADOR SOCIAL, UN PSICÓLOGO, UNA ENFERMERA, DOS ASISTENTE DEL ADULTO MAYOR Y LOS MONITORES DE LOS TALLERES. ESTE EQUIPO PROFESIONAL ACOMPAÑARÁ A LAS PERSONAS MAYORES EN SUS PLANES DE TRABAJO (PLAN DE INTERVENCIÓN).