

10. POLITICA PÚBLICA LOCAL

Ordenanza	N° 29
Villarrica,	23 DIC. 2021
Última Modificación	

<p>Ordenanza N°</p> <p>Promoción de Estilos de Vida Saludable en la Comuna de Villarrica</p> <p>Vistos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Las atribuciones establecidas por en la Ley 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", especialmente artículos 12, 56 y 65. 2.- Las disposiciones de la Ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. 3.- El Acuerdo del Concejo Municipal de Villarrica, adoptado en sesión ordinaria número xxx de fecha xx de xx de 2021. 4.- Lo dispuesto en los artículos 19 numerales 1° y 9° de la Constitución Política de la República de Chile. <p>Considerando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que, en Chile, la malnutrición por exceso presenta una alta prevalencia de manera transversal, donde más del 60% de la población posee algún grado de exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Esto conlleva a un aumento considerable en el gasto público relacionado a morbilidad y mortalidad por enfermedades asociadas. 2. La necesidad de reducir los factores de riesgo asociados a sedentarismo, sobrepeso y obesidad 3. La necesidad de generar espacios con posibilidades y condiciones para el desarrollo individual y grupal, mejorar la salud y calidad de vida de las personas, fomentar los hábitos saludables y entornos que permitan esto. 	
---	--

TITULO I
DE LA PROMOCION DE ENTORNOS Y HABITOS SALUDABLES

Artículo 1: La Municipalidad se compromete con la promoción en salud en el marco de la estrategia municipios, comunas y comunidades saludables, desarrollada por el ministerio de salud. Se debe reconocer y validar la importancia de los determinantes sociales en salud en las políticas a implementar. Esto significa un énfasis en promoción en salud en áreas como educación, salud, medioambiente, deporte, recreación y vida en familia.

Artículo 2 : La Municipalidad incorporará en el Plan de Desarrollo Comunal, la Promoción de la Salud, considerando fundamental desarrollar estrategias para la construcción y mejoramiento de entornos alimentarios y utilización de entornos públicos para aumentar los niveles de actividad física, que faciliten y promuevan hábitos saludables, con atención especial en la población durante todo su ciclo vital, a través del trabajo integrado de las distintas unidades y departamentos municipales conformando un Equipo Gestor Comunal.

Artículo 3: La Municipalidad incorporará la promoción de la salud y la construcción de entornos saludables en su quehacer institucional a través de un Equipo Gestor Comunal que integre el trabajo de las distintas unidades y departamentos, tales como Salud, Educación, Secretaria Comunal de Planificación, Dirección de Desarrollo Comunitario, Dirección de Medio ambiente, aseo y ornato, Obras, Rentas y Patentes y todos aquellos que resulten de vital importancia para el cumplimiento de esta Ordenanza.

Artículo 4: La Municipalidad fortalecerá la participación comunitaria en su gestión en Promoción de Salud y la construcción de entornos saludables.

Artículo 5: El Departamento de Educación Municipal debe incorporar en el Plan Anual de Desarrollo Educación Municipal (PADEM), la promoción de hábitos saludables. Asimismo, los Establecimientos Educativos de la Comuna deben incorporar en sus planes y programas de la enseñanza pre-básica, básica y media, objetivos y contenidos destinados a educar en la promoción de hábitos saludables según lo establecido por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, apoyado por el trabajo educativo de los equipos locales de promoción en salud.

Artículo 6: El Equipo Gestor Comunal de Promoción de la Salud y todos aquellos que resulten de vital importancia para el cumplimiento de esta Ordenanza en la Municipalidad impulsarán campañas comunicacionales y educativas locales dirigidas a la población

general, con el objeto de promover prácticas que fomenten estilos de vida saludables, en ámbitos de alimentación, deporte, recreación, medio ambiente y otras que resulten relevantes para el bien común, utilizando diferentes soportes de comunicación, tales como televisión, radio, periódico, redes sociales, entre otros.

TITULO II

DE LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Artículo 7: La Municipalidad se compromete a fomentar la actividad física, implementando y habilitando recintos destinados a este fin, tanto en zonas techadas como al aire libre. Será además la Dirección de medio ambiente, aseo y ornato la encargada de mantención de estas áreas. Asimismo, los programas Municipales, incentivarán y/o coordinarán actividades deportivas o que impliquen el desarrollo de actividad física, tal como caminatas, tardes recreativas, cicletadas, corridas familiares zumba, entre otras. Con el mismo objeto, la Municipalidad brindará las facilidades y expedirá las autorizaciones que según su competencia le correspondan, para el desarrollo de tales actividades, cuando sean organizadas por instituciones externas. Especialmente se comprenderá en lo anterior, el préstamo de uso de áreas verdes y cierre de calles, cuando corresponda. La promoción del deporte, incluye las áreas de nivel competitivo, profesional, amateur y recreativo.

Artículo 8: La Municipalidad en las actividades Municipales, donde se convoque a un gran número de personas, se deberá promocionar los estilos de vida saludable, utilizando pendones, afiches, u otros apoyos gráficos que tiendan a este fin. En el mismo sentido, se efectuarán campañas comunicacionales, que cumplan el mismo fin. La Municipalidad no otorgará autorización de venta de alimentos no saludables en el perímetro donde se realicen actividades masivas tales como zumbatones, baile entretenido, corridas familiares, cicletadas familiares, o cualquier encuentro deportivo o recreativo en general.

Artículo 9: La Municipalidad potenciará la realización de eventos, actividades deportivas o aquellas que promuevan el desarrollo de actividades físicas. De igual forma, si estas son realizadas por externos privados, que promuevan prácticas de estilos de vida saludable se darán las facilidades de acuerdo a la normativa vigente municipal para otorgar los respectivos permisos.

Artículo 10: La Municipalidad generará un mecanismo que maneje los implementos, equipamientos, infraestructura y/o espacios públicos disponibles, de modo que sea factible realizar solicitudes de ellos por medios digitales.

TITULO III

DE LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Artículo 11: La Municipalidad dará cumplimiento a los objetivos, contenidos de planes y programas de conformidad al artículo 4° de la Ley 20.606, los establecimientos de educación parvulario, básica y media deberán incluir en todos sus niveles y modalidades de enseñanza, actividades didácticas y físicas que contribuyan a desarrollar hábitos de una alimentación saludable y adviertan sobre los efectos nocivos de una dieta excesiva en grasas, grasas saturadas, azúcares, sodio y otros nutrientes cuyo consumo en determinadas cantidades o volúmenes pueden representar un riesgo para la salud.

Artículo 12: La Municipalidad fomentará el consumo de agua en el nivel preescolar. Los establecimientos educacionales, deberán contar con dispensador de agua en sus dependencias, con el fin de fomentar el consumo de agua de los distintos miembros de la comunidad educativa.

Artículo 13: La Municipalidad se compromete a fomentar el uso de alimentos o colaciones saludables libres de sellos en todos los establecimientos educacionales de la comuna mediante actividades educativas y comunicacionales. Así como fomentar en las instancias o hitos de celebración que realicen los establecimientos educacionales la utilización y consumo de alimentos saludables libres de sellos. Esta instancia se hace extensiva a todas las dependencias, unidades, programas y servicios de administración de la Municipalidad que desarrollen actividades con la comunidad, deberán adoptar medidas tendientes a evitar que se entreguen productos con sello de alerta, pudiendo solo otorgar o utilizar alimentos saludables libres de sellos.

Artículo 14: La Municipalidad limitará al interior de establecimientos educacionales municipales, la venta, comercialización y promoción de productos que presenten altos niveles en calorías, en sal o en azúcar, o que presenten otra denominación equivalente, según lo indicado en el artículo 6° de la ley 20.606. Todos los kioscos que funcionen dentro de establecimientos educacionales municipales deberán tener en su stock, productos que incluyan alimentos sin sellos de advertencia, frutas y alimentos naturales, frutos secos y otros similares. Asimismo, los sostenedores deberán cautelar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ordenanza y de la ley que regula la materia.

Artículo 15: La Municipalidad se compromete a que las entregas de ayudas sociales referidas a alimentos para las familias vulnerables de la comuna contengan al menos 60% de productos saludables o adecuados para una dieta equilibrada y libre de sellos.

Artículo 16: La Municipalidad se compromete a apoyar el emprendimiento local que promuevan estilos de vida saludable, valorando con porcentaje especial sus postulaciones en proyectos y/o permisos para su funcionamiento y adjudicaciones.

Artículo 17: La Municipalidad deberá velar por la incorporación de hábitos saludables en proyectos que contemplen la comercialización de alimentos.

TITULO TÍTULO IV DE LA FISCALIZACION

Artículo 18: La fiscalización de las obligaciones establecidas en los artículos precedentes estará a cargo de los inspectores municipales, quienes deberán coordinarse con las unidades municipales pertinentes, cuando lo estime conveniente. Además, la comunidad podrá contribuir a la fiscalización comunitaria mediante denuncias correspondientes, para lo cual se deberá disponer de un fono denuncia.

Artículo 20: Ante infracción a lo establecido en el artículo 13 y 14 de la presente ordenanza, será denunciada al Juzgado de Policía Local, el que podrá en primera instancia derivar a la unidad municipal respectiva para que esta realice labor de tipo educativo en cuanto a promover la alimentación saludable. En el caso de ser reincidente podrá dentro de sus facultades aplicar multas en unidades tributarias.

Artículo 21: La presente Ordenanza entrará en vigencia a contar del 01 del mes de Marzo de 2022

ANÓTESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE



NESTOR BURGOS RIQUELME
SECRETARIO MUNICIPAL



GERMAN VERGARA LAGOS
ALCALDE

GVL/NBR/

2021

POLITICA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

I.MUNICIPALIDAD DE VILLARICA



**POLITICAS ESTILO DE VIDA SALUDABLE DE LA COMUNA DE VILLARRICA
VILLARRICA 2021**

1. INDICE

1. INDICE.....	2
2. PALABRAS DEL ALCALDE.....	4
3. INTRODUCCION.....	8
4. MISION, VISION y OBJETIVOS.....	10
4. METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE POLITICAS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE DE LA COMUNA DE VILLARRICA.....	12
5. MARCO TEORICO.....	13
5.1 Determinantes sociales en Salud.....	13
5.2 Políticas Públicas en Promoción en salud:.....	15
6. COMPONENTES DE ACCION.....	18
6.1 Componente alimentación saludable.....	18
6.2 Componente actividad física.....	21
5.3 Componente de Entornos saludables.....	23
7. PRINCIPIOS ORIENTADODES DE LA POLITICA DE PROMOCION EN SALUD.....	27
8. DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNA DE VILLARRICA,2020.....	28
CARACTERIZACION COMUNAL.....	28
8.1 Practicas de actividad física y alimentación saludable en niños y jóvenes de la comuna.....	29
8.2 oferta de talleres comunales.....	31
8.3 Evaluación del entorno.....	31

8.4 Encuesta satisfacción usuaria.....	38
8.4.1 Encuesta de usuarios de parques calistenia, skate park, parkour.....	39
8.4.2 Encuesta usuarios de taller de legumbres.....	40
8.4.3 Satisfacción de los usuarios.....	42
8.5. Evaluación de estilos de vida saludable.....	44
8.5.1 Factores de riesgo la población y hábitos saludables.....	45
8.5.2 Factores de riesgo de estilos de vida saludable en escolares y jardines infantiles.....	47
8.6. Identificación de problemas asociados a promoción en salud.....	49
8.6.1. Problemas Detectados.....	50
8.6.2 Recursos identificados asociados a promoción en salud.....	53
8.6.3 Diagrama de Ishikawa (causa efecto).....	54
8.7 Matriz de priorización de problemas.....	59
8.8. CONCLUSIONES DEL TRABAJO:.....	61
8.9 Propuesta de intervención.....	62
9. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LA COMUNA DE VILLARRICA.....	64
9.1 Desafíos futuros.....	67
10. POLITICA PÚBLICA LOCAL.....	68

Construyendo una Comuna más Saludable

Como Jefe del Gobierno Local quiero compartir con ustedes nuestra estrategia para construir una Comuna más Saludable la que está enmarcada en la creación de una política local de entornos saludables. A la fecha se han realizado variadas acciones que han tenido por objetivo fundamental transformar a Villarrica en una Comuna Saludable impulsando así acciones tendientes al bienestar y calidad de vida de la comunidad.

Los invito a todos y todas a participar de esta construcción de vida saludable es así que debemos compartir conceptos claves en esta tarea a realizar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud: como un estado de completo bienestar físico, mental, social y espiritual, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Ya en 1970, se señaló en la OMS que la salud era uno de los objetivos sociales fundamentales de los gobiernos y, por consecuencia, un componente fundamental del bien público. Es así como llegamos a considerar el valor social de la salud y nos traslada al concepto de Salud en Todas las Políticas Públicas, que busca desarrollar sinergias y evitar impactos perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria. Como concepto, refleja los principios de: legitimidad, la rendición de cuentas, transparencia y acceso a la información, la participación social, la sostenibilidad, y la colaboración entre los distintos sectores y niveles de gobierno y de su relación con la ciudadanía. Provee un medio para asegurar que las implicancias en salud de todas las políticas sean consideradas en el proceso de toma de decisiones, sin importar el sector en el cual dichas políticas se estén desarrollando. (OMS/OPS).

Al concepto individual de la salud, que la consideraba como un recurso de gran valor para los individuos, se incorporó el de su concepción como un recurso de la sociedad en su conjunto. La creación de ambientes saludables y el fomento de estilos de vida sanos, con la participación de organizaciones comunitarias e instituciones de todos los sectores y bajo el liderazgo político local, favorecen la creación de oportunidades novedosas para lograr que las familias, la comunidad, la

ciudad, las escuela y los lugares de trabajo se conviertan en espacios cada vez más saludables. (OMS/OPS).

La Organización Mundial de la Salud establece que la promoción de la salud “es el proceso de empoderar a las personas para aumentar la prevención y control de todo tipo de enfermedades y mejorar su salud. Se focaliza en los comportamientos individuales de las personas, a través de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y calidad de vida” (OMS, 2017). En los últimos años las organizaciones internacionales han realizado el reconocimiento de la naturaleza social de las enfermedades, poniendo en la discusión los determinantes sociales de salud y las inequidades en salud. Esto refiere que los resultados en salud están asociadas a factores sociales y económicos estructurales como son las condiciones de acceso al trabajo y a la educación, que influyen en los niveles de exposición y vulnerabilidad de la población, por ello la OMS plantea la medida de “mejorar las condiciones de vida” (OMS, 2006), entendida como las circunstancias donde la vida transcurre.

Entonces, la función de promoción de la salud en el territorio está orientada tanto a la modificación de entornos, como propiciar condiciones de acceso y disponibilidad para acompañar a los cambios en estilos de vida, a través de medidas estructurales, de cambios conductuales y de hábitos a través de la participación, Intersectorialidad y abogacía, fortaleciendo la capacidad de las personas para adquirir hábitos saludables que les permitan la práctica regular de la actividad física, la alimentación saludable, la vida al aire libre y la vida en familia. (OMS/OPS).

La Promoción de Salud es un bien social de carácter universal. Confiere a la población los medios para asegurar un mayor control sobre su propia salud e impulsa la creación de nuevas políticas públicas que otorguen mayor protección y bienestar. La Promoción de Salud se lleva a la práctica, mediante acciones de educación, información y comunicación social, trabajo comunitario y abogacía, atención de salud, investigación y regulación Las acciones de promoción pretenden modificar los estilos de vida de la gente, motivándome a observar y cambiar conductas cotidianas, como se alimenta, cómo se divierte, cómo cuida el espacio, cómo se relaciona con sus iguales. Departamento de Promoción de la Salud y Participación Ciudadana. MINSAL.).

A través de la promoción en salud buscamos construir en nuestra Comuna mecanismos de gestión intersectorial, multidisciplinaria y transversal unida a los distintos componentes de

participación comunitaria, para generar políticas y regulaciones locales, así mismo impulsar condiciones estructurales estables en el tiempo que constituyan oportunidades para que las personas, familias y comunidades accedan a entornos saludables y desarrollen estilos de vida saludable.

La estrategia Municipios, Comunas y Comunidades Saludables, refuerza que las condiciones de vida y la salud se relacionan con los territorios donde se nace y vive, apunta a la mejora continua de las condiciones de salud con foco en la calidad de vida y por tanto en los determinantes de la salud, busca posicionar la promoción de la salud como la más alta prioridad de la agenda política; involucrando a nuestras autoridades locales y a la comunidad. Esta estrategia está fundada en el liderazgo de los gobiernos locales que buscan mejores resultados en salud y calidad de vida, lo que requiere del acuerdo de voluntades políticas, técnicas y financieras, centrales, regionales y locales. Es un proceso progresivo de acuerdos políticos formales, en todos los niveles de elaboración y ejecución de políticas públicas integradas. Tiene el objetivo de “Fortalecer el rol del Municipio, como actor estratégico para mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de la población, en conjunto con la comunidad e intersector”. (MINSAL. Orientaciones Técnicas Municipios, Comunas y Comunidades Saludables 2015).

La suma de todos los esfuerzos de nuestro gobierno local está fomentando estilos de vida saludable para nuestra Comuna, se deben abordar las áreas de salud, educación, medio ambiente, vivienda, seguridad pública, deportes, discapacidad, planificación, administración, programas sociales, vivienda, rentas y patentes y todas aquellas unidades, servicios y programas que puedan colaborar positivamente en la construcción de una Comuna más Saludable. Los ámbitos de intervención deben abarcar el entorno comunitario, educacional y laboral, abordando de manera transversal a todos los grupos de edades, es decir desde la primera infancia, pasando por los jóvenes, los adultos hasta llegar a las personas mayores. Todos estos grupos tienen muchos saberes y experiencias que aportar en la construcción de una Comuna más Saludable.

Así mismo fortalecer la vida comunitaria de los barrios rescatando la participación ciudadana y fortaleciendo la sana convivencia como factor protector de la vida en comunidad. Se hace relevante proteger el maravilloso entorno que poseemos con prácticas medioambientales sustentables vinculadas en todos los ámbitos. En esta misma instancia continuar potenciando la práctica de actividad física recreativa, individual y colectiva, ya que es un factor protector importante no solo para el bienestar físico, sino que también para nuestro bienestar emocional, contribuye a la

participación y a una conciencia ecológica y ambiental. No podemos olvidar lo relevante que es la integración, el mundo contemporáneo ha asumido la plena integración de las personas con discapacidad como una cuestión de derechos y no como un privilegio otorgado desde el paternalismo. Sin embargo, llevar a la práctica este principio de inclusión va más allá de una opción técnica. Lograr que las personas con discapacidad alcancen el máximo de desarrollo, que sean mirados en sus potencialidades y no se les encasille en su déficit es, sobre todo, un cambio cultural. Y conseguir este cambio requiere enriquecer la visión de la sociedad que queremos. En este accionar se han integrado variados actores sociales y representantes de diferentes sectores del ámbito del desarrollo local.

El trabajo de construir una comuna más saludable se desarrollado a través del tiempo y se formaliza mediante distintas instancias como la existencia de un equipo gestor municipal y con el liderazgo de la autoridad local quien crea la instancia formal de aunar todos los esfuerzos para crear una política saludable para la comuna mediante un mecanismo participativo y colaborativo que guie nuestro accionar en el futuro, para el trienio de trabajo 2019-2021 se está desarrollando el diagnostico participativo, la construcción de líneas bases y la planificación estratégica. Este trabajo no se detiene y debe ser permanente en el tiempo para ir avanzando junto a nuestra comunidad con sus cambios en sus ciclos vitales tanto como en sus características culturales, debe ir más allá de gobierno local de turno debe generar un proceso de gestión política para contribuir a mejorar la calidad de vida de todos y todas.

Necesitamos el apoyo de todos y todas para Construir una Comuna más Saludable, e los invito a ser actores relevantes en la gestión de reducir las determinantes sociales, enfocándose hacia la calidad de vida y bienestar, el desarrollo de estilos de vida con ambientes saludables y de una sociedad más sana que promueva valores fundamentos de confianza y solidaridad.

German Vergara Lagos
Alcalde I. Municipalidad de Villarrica

3. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) postula que la promoción en salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. De igual manera la municipalidad de Villarrica la reconoce como herramienta esencial en el cuidado de la salud de la población. Este concepto debe ponerse en práctica usando distintos enfoques participativos, considerando a individuos, comunidades, organizaciones e instituciones en el proceso.

La declaración de Alma Ata (1978) enfatiza la necesidad de fortalecer la atención Primaria en salud (APS), y considera que la promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para mejorar la calidad de vida de las personas y mantener un desarrollo económico y social sostenido. Frente a esta afirmación es necesario fomentar y favorecer entornos saludables y facilitar que la población adopte estilos de vida que eviten la aparición de enfermedades.

Es posible entender la promoción de la salud como el proceso de empoderar a las personas para aumentar la prevención y control de todo tipo de enfermedades y mejorar su salud. Este, se focaliza en los comportamientos individuales de las personas, a través de *intervenciones sociales y ambientales* destinada a beneficiar y proteger la salud y calidad de vida (OMS, 2017).

La promoción de salud busca lograr un aumento de los factores protectores de salud de la población. En conjunto con políticas públicas propicias y las consecuentes intervenciones a nivel municipal, es posible adoptar estilos de vida saludables que permitan en el largo plazo disminuir la carga de enfermedades del país.

En la actualidad, a nivel mundial, la promoción en salud de ha relevado como un tema fundamental para fomentar la salud de la población. Es relevante el rol que la promoción cumple al momento de incrementar el control que poseen las personas sobre los determinantes sociales de salud. Por este motivo, en la actualidad se han incorporado en las intervenciones comunitarias acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas de las familias y población en general. Por ello, la participación social y la organización comunitaria pasa a ser uno de los ejes fundamentales en promoción de la salud; dado que a través de ella se impulsa la creación de relaciones

de cooperación, el ejercicio de la responsabilidad social en salud, la constitución de distintos espacios y canales de participación.

Como municipio entendemos que debemos avanzar en este ámbito, instalando estrategias que involucren al intersector y permitir por medio de políticas locales, su fomento.

Durante el año 2020 se realizaron múltiples actividades de participación comunitaria, considerando diálogos y evaluación de actividades realizadas en la comuna, lo cual fue conducente al segundo Diagnóstico Participativo en Promoción en Salud de la comuna de Villarrica. Este diagnóstico buscó la participación de comunidad, municipio y organizaciones sociales, ampliando la visión que tiene la comunidad sobre promoción en salud. Solo las políticas de integración que logran incorporar a todos los agentes sociales logran tener éxito.

Se espera generar, por medio del presente, una política de estilos de vida saludable para la comuna de Villarrica, dando lineamientos base para optimizar los recursos existentes, minimizar la presencia de duplicidad de acciones y aunar esfuerzos de los distintos actores tanto de salud como del intersector.

Del mismo modo se considera relevante enfatizar los ámbitos de gestión que se espera trabajar durante el próximo trienio, como son:

1. Políticas públicas locales que favorezcan los estilos de vida saludable
2. Espacios públicos saludables
3. Participación social y comunitaria
4. Responsabilidad individual y familiar en el auto cuidado
5. Readecuación constante de la gestión local en la promoción de estilos de vida saludable
6. Coordinación intersectorial
7. Comunicación de medios

4. MISION, VISION y OBJETIVOS

Misión

La Municipalidad de Villarrica, por medio de la política de promoción de estilos de vida saludables, ser un agente de cambio para la población, mediante una gestión eficiente tanto de recursos económicos como de capital humano, en post de la mejor salud de sus habitantes. Además, se espera, ser un agente activo en el cumplimiento de las medidas propuestas para el desarrollo comunitario.

Visión

Esperamos ser un referente a nivel nacional en estilos de vida saludable, teniendo como eje principal el desarrollo de capital humano orientado a factores protectores del bienestar, formando actores claves en la comunidad que velen por la participación comunitaria y el empoderamiento en salud de las personas.

Los objetivos que rigen este proceso son:

Objetivo General

- Generar una política de promoción de estilos de vida saludable para la comuna de Villarrica, que permita la articulación de las distintas organizaciones sociales, mejorando la participación comunal y propiciando una mejora continua en el estado de salud de la población.

Objetivos específicos:

- Generar lineamientos base para la realización de una política de estilos de vida saludable que integre todos los sectores de la comuna.

- Promover acuerdos y compromisos en los distintos ámbitos para potenciar estrategias de cooperación con la finalidad de ser más eficientes en la utilización de recursos.
- Analizar los componentes de acción (hábitos alimenticios, actividad física y entornos saludables) y congregarlas con los diferentes entornos en lo que se desenvuelve la población (comunidad, laboral, educación) para fomentar entornos saludables.
- Aumentar el compromiso de la comunidad por el cuidado del medio ambiente y espacios públicos en la comuna de Villarrica.
- Contribuir en la adquisición de estilos de vida saludable y prácticas de autocuidado en la población de la comuna de Villarrica.
- Crear programas y proyectos locales que permitan el involucramiento de la comunidad en el cuidado y mantención del medio ambiente y espacios públicos
- Potenciar la participación comunitaria en temas de estilos de vida saludable.
- Desarrollar acciones que implique valorizar la participación y desarrollar acciones pertinentes e innovadores con y para la comunidad.
- Contribuir a una eficiente gestión de las distintas unidades municipales de la comuna de Villarrica para potenciar la cooperación y trabajo conjunto entre las diferentes instituciones públicas y privadas de la comuna.

4. METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE POLITICAS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE DE LA COMUNA DE VILLARRICA.

ETAPA 1 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

Se realiza una búsqueda de bibliografía para obtener información sobre los componentes en los que puede actuar la promoción de la salud. Una vez definido los 3 componentes es necesario obtener información de la situación actual de la comuna en estos ámbitos, para eso utilizaremos como insumo principal el diagnóstico participativo de promoción en salud realizado el año 2020, el cual será complementado con el trabajo en terreno realizado en el mes de octubre del año 2021, en donde se realizó un recorrido por la comuna, sumado a reuniones con actores claves relacionados a la promoción de la salud.

ETAPA 2 ANÁLISIS:

Se toma como insumo la información recabada del punto uno para obtener los puntos críticos reconocidos por la comuna en relación a la salud.

ETAPA 3 ESTRATEGIA:

Teniendo claro los principales problemas de la comuna respecto a su conocimiento de salud es posible idear una planificación, en relación a los diferentes entornos de desarrollo humano (comunidad, escolar, laboral), que permita corregir estas deficiencias y generar políticas de estilos de vida saludable los cuales quedarán plasmados en una ordenanza municipal.

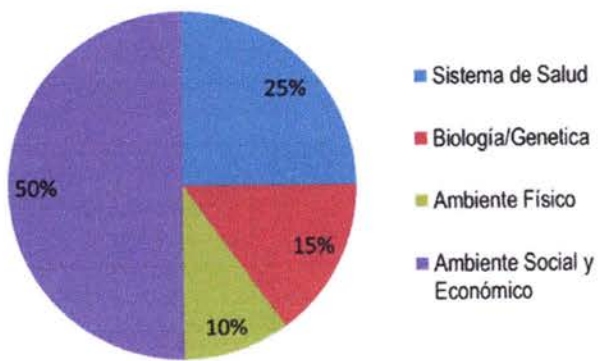
5. MARCO TEORICO

La salud de las personas es entendida como una situación dinámica, cambiante y multifactorial. Estos factores vienen determinados por las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluyendo todas las fuerzas y sistemas que influyen en el quehacer diario de la población.

Este concepto se entiende como determinantes de salud y pueden intervenir en la calidad de vida, el bienestar físico, mental, espiritual y social de las personas. El estado, gobierno, municipios, sistemas de salud y la sociedad en su conjunto tienen la posibilidad de influir y modificar dichos determinantes y ejercer así un mayor control sobre la producción y calidad de salud.

La importancia de los determinantes en salud radica en que gracias a ellos podemos evaluar los niveles de inequidad existentes en la población. En los lugares de altos ingresos se observan diferencias en la esperanza de vida de más de 10 años en distintos colectivos, en función de factores como etnicidad, género, situación socioeconómica y geografía. Dicha situación es modificable generando un sistema de políticas públicas capaces de regular, permitiendo un mejor acceso al poder, recursos y participación social (OMS, 2009)

5.1 Determinantes sociales en Salud



Uno de los determinantes que más fuerza tiene corresponde al ambiente social y económico, seguido por el aporte que pueda tener el sistema de salud de las personas.

Se entiende, por tanto, que a mayor desigualdad social, mayor carga de enfermedades tienen las comunidades. En este escenario

surge la promoción en salud territorial, la cual está orientada a la modificación de entornos, propiciando condiciones de acceso y disponibilidad para acompañar los cambios en estilos de vida, a través de medidas estructurales, de cambios conductuales y de hábitos a través de la participación, Intersectorialidad y abogacía, fortaleciendo la capacidad de las personas para adquirir hábitos saludables que les permitan la práctica regular de la actividad física, la alimentación saludable, la vida al aire libre y la vida en familia.

La promoción en salud puede ser expresada, entonces, como una visión positiva de la salud, una piedra angular de la atención primaria y que se busca implementar en los territorios donde las personas viven, trabajan y estudian. La acción intersectorial puede incluir la colaboración con el sector público, con el sector privado y con organizaciones civiles. La acción intersectorial puede incluir la colaboración con los sectores de educación, trabajo, vivienda, alimentos, ambiente, agua y saneamiento, protección social, entre otros”. (Minsal, 2018)

Actualmente en nuestro país se ha establecido como prioridad la promoción en salud y se ha impulsado la creación de políticas públicas saludables, cuya finalidad sea crear entornos de apoyo que permitan a las personas y comunidades desarrollar una vida saludable.

Desde esta perspectiva, los gobernantes y quienes tienen poder político, incluidos los municipios, deben realizar acciones dirigidas a solucionar los problemas vinculados a la salud de la población, bienestar y calidad de vida. La función de promoción de la salud, está mandatada en la Autoridad Sanitaria Regional; en el ejercicio de las funciones señaladas en la Ley 19.937.

El programa de promoción de la salud tiene como propósito “Contribuir al desarrollo de políticas públicas de nivel nacional, regional y comunal que construyan oportunidades para que las personas, familias y comunidades accedan a entornos saludables”, dentro del cual se identifican tres entornos prioritarios para el desarrollo de la promoción de la salud: comunal, educacional y laboral. Para trabajar en esta dirección se proponen estrategias generales y específicas, que combinan responsabilidades de los diferentes sectores y niveles de gestión de la política pública, distinguiéndose tres ejes:

- **Construcción de políticas públicas locales:** Basadas en la evidencia y con pertinencia territorial, tales como: decretos alcaldicios, ordenanzas municipales, proyectos de ley que sustenten la construcción de entornos saludables donde las personas viven, trabajan y estudian.
- **Intervenciones integradas y multinivel en los distintos componentes de salud pública:** En base al diagnóstico epidemiológico nacional, regional y comunal, basadas en la evidencia y con pertinencia territorial, generando equipos de trabajo que desarrollen integralmente las funciones de salud pública de fiscalización, vigilancia y promoción de la salud con participación ciudadana considerando a toda la población a lo largo del ciclo vital.
- **Gestión Pública Participativa:** Mediante la vinculación de los dirigentes y comunidad en el diseño e implementación de las estrategias, para el ejercicio de la ciudadanía en salud pública y la implementación de mecanismos de participación ciudadana, que incorpore a nivel vinculante y consultivo la opinión de la ciudadanía en todas las etapas del diseño de las políticas públicas (diseño, implementación y evaluación). (MINSAL, 2009)

5.2 Políticas Públicas en Promoción en salud:

Se entiende a una política pública como todo aquello que una autoridad formal legalmente constituida en el marco de sus competencias manifiesta a través de decisiones que son acciones u omisiones (acción positiva o simbólica, o inacción), que puede implicar un curso de acción, y es colectivamente vinculante. Constituye un acto consciente de gobierno, e implica decisiones de algún tipo en respuesta a demandas, necesidades o problemas, que tienen efectos en el sistema político y social (Domench et al, 2005)

Una política pública es el modo que tiene el Estado, gobierno regional o municipios, de intervenir en la sociedad, y que implica la decisión de hacer o no hacer respecto a un problema social determinado.

De acuerdo al MINSAL (2009), los objetivos de una política pública en salud son:

- Impulsar y participar en la generación de regulaciones locales que mejoren las condiciones del entorno de las comunas y barrios en temas de interés local que impactan en la salud de la población: protección de áreas verdes y espacios públicos, restricciones respecto a la venta de alcohol o alimentos no saludables, movilización y transporte público (ciclovías y ciclocreovías), etc.
- Integrar los documentos de planificación de salud en los instrumentos de planificación local.
- Mantener y mejorar la infraestructura para facilitar prácticas saludables.
- Propiciar la creación e institucionalización de Comités, Comisiones o Redes locales, de abordaje integral de problemas locales, que integren a funcionarios y a la comunidad.

Dentro del abanico de posibilidades que han permitido la implementación de planes estratégicos en salud pública, se ha incorporado la presencia de Municipios, Comunas y Comunidades Saludables.

Este proceso requiere de procesos y protocolos validados y financiados, junto con la inclusión de intervenciones multinivel basadas en la evidencia obtenida con enfoque territorial, motivo por el cual, se realizan diagnósticos participativos.

En relación al enfoque territorial y de acuerdo al modelo Socio Ecológico de Mc Leroy et Al 1988, el comportamiento individual es afectado por múltiples niveles de influencia y además, todo comportamiento individual influye en los entornos y los entornos sociales influyen en el comportamiento, siendo todo un ciclo. De este modo plantea cinco niveles de actuación, siendo las políticas públicas quienes engloban y facilitan todos los demás:



Fuente: Modelo socio ecológico Mc Leroy et al 1988

Por otra parte, la Promoción de la salud integra, entre otros, dos componentes relevantes: participación y comunicación.

La participación social se enmarca en la lógica social de la seguridad humana, donde se reconozcan los derechos de todos los habitantes de un territorio como tomadores de decisiones y constructores de propuestas de políticas de intervención. Esta participación es consiguientemente, parte fundamental del modelo de democracia susceptible de perfectibilidad continua, que se aleje de los modelos delegativos, de baja intensidad, etc.

La participación social permite que los proyectos involucren a la población tengan más probabilidades de éxito, y a su vez asegura la equidad social, ya que otorga voz y voto a la población.

Esta participación facilita el empoderamiento, el desarrollo de competencias críticas y construcción de poder, permitiendo un reforzamiento de la ciudadanía. Por último, la participación, per se contribuye a legitimar el Estado y sus políticas.

La comunicación, en el marco de las políticas públicas puede y debe pensarse como parte constitutiva de las mismas, desde el diseño hasta la implementación y evaluación, y no, como suele hacerse, cuando es importante difundir información a la población a través de campañas comunicacionales.

La comunicación, entonces, puede hacer un gran aporte a la construcción de capital social, a través del fomento de la participación, de la democratización de la información, de la creación y recreación de lazos y relaciones sociales, y en la construcción de ciudadanía y democracia. Y todo esto a partir de metodologías y herramientas como el diagnóstico y la planificación participativa, el análisis de discursos, el uso de los medios de comunicación, etc.

6. COMPONENTES DE ACCION

Los componentes de Acción, en el marco de esta política de promoción de estilos de vida saludables, son entendidos como lineamientos estratégicos que guían el actuar general de la intervención. Buscan identificar los aspectos en los que trabajaremos para lograr finalmente, una mejora en la salud de la población.

6.1 Componente alimentación saludable

En las últimas décadas, la prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado tanto en países industrializados como en países en vías de desarrollo, debido a un aumento de la ingesta calórica y una disminución en la actividad física practicada por la población. Se ha determinado que dentro de los factores que influyen en esta situación son la publicidad de alimentos de alta densidad energética y alto contenido de nutrientes críticos (sodio, azúcares, grasas saturadas y trans); el aumento en el tamaño de las porciones; el entorno familiar que influye en los hábitos de ingesta y estilos de vida de niños, niñas y adolescentes; además de factores asociados al transporte y tipo de ocupación (Jacoby, E. 2004; Kain J. et al., 2005). Además, el ambiente escolar y comunitario facilita el acceso a alimentos poco saludables, proporciona una escasa oferta de actividad física, los alimentos saludables presentan un alto costo y una disparidad de su oferta a nivel de la comunidad. A esto se suma la presencia de fuertes campañas de publicidad de alimentos poco saludables, el aumento de las porciones en alimentos empaquetados y barrios que desestiman la vida al aire libre.

En Chile, la Encuesta Nacional de Salud (II ENS 2010) reveló que un 25,1% de la población mayor de 15 años presenta obesidad, y un 39,3% sobrepeso. El índice de masa corporal

(IMC) promedio para la población chilena adulta fue de 27,4 kg/m² (sobrepeso). Entre las mujeres se observa una disminución del IMC al subir el nivel educacional, de 30 kg/m² en el nivel bajo a 26,8 en el nivel alto. La situación en los niños/as y adolescentes, no es distinta, presentando indicadores críticos en todos los niveles educacionales. La prevalencia de obesidad en niños menores de 6 años es de 9.8% (DEIS, 2011) y en escolares de 1° año básico, la prevalencia ha aumentado de un 17% en el año 2000 a un 23.1% en 2010 (JUNAEB), observándose variaciones según comunas del país, predominando en las más australes (Atalah, 1999) y en comunas de mayor vulnerabilidad social (JUNAEB).

La evidencia científica sostiene que las acciones más costo efectivas, son aquellas iniciadas precozmente. Especialmente en aquellos grupos que desde las primeras etapas de la vida, se pueden catalogar como de mayor vulnerabilidad (Canadian Clínica Practica Guidelines, 2006). De esta forma, cobra relevancia la integración de intervenciones en el sistema escolar, mediante acciones de promoción de salud y preventivas, que permitan acoger con programas especiales a los grupos con sobrepeso y obesidad de menor riesgo (Consensus Statement, 2006; AAP, 2003; Burrows R. et al., 2000). Así mismo la promoción de salud no sólo se desarrolla en el entorno educacional, sino que propone intervenciones a nivel comunal y laboral.

La Estrategia Nacional de Salud (MINSAL, 2011) establece objetivos específicos relacionados a la Promoción de Salud en las Comunas y resultados esperados vinculados al componente de alimentación saludable. Complementando lo anterior, el 6 de julio de 2012, se publicó en el Diario Oficial, la Ley N° 20.606, sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

El objetivo de esta Ley, más conocida como “Etiquetado de los Alimentos”, es establecer normas que permitan entregar una información más clara y comprensible al consumidor sobre el contenido de los alimentos, con el fin de orientar a los consumidores en su elección.

En su primera parte, establece que todos los participantes de la cadena de producción alimenticia, estarán obligados a observar las exigencias de la autoridad sanitaria, y particularmente deberán dar cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura que garanticen la inocuidad de los alimentos. También establece la obligación de informar en los distintos envases y/o rótulos los ingredientes que contiene el respectivo alimento, incluyendo todos sus aditivos, expresados en orden

decreciente de proporciones, y su información nutricional, expresada en unidad de peso o bajo la nomenclatura que indiquen los reglamentos.

En su artículo 4°, establece que los establecimientos de educación parvularia, básica y media del país deberán incluir, en todos sus niveles y modalidades de enseñanza, actividades didácticas y físicas que contribuyan a desarrollar hábitos de una alimentación saludable y adviertan sobre los efectos nocivos de una dieta excesiva en grasas, grasas saturadas, azúcares, sodio y otros nutrientes cuyo consumo en determinadas cantidades o volúmenes pueden representar un riesgo para la salud y que los establecimientos educacionales del país deberán incorporar actividad física y práctica del deporte, a fin de fomentar en sus estudiantes el hábito de una vida activa y saludable.

A fin de complementar la legislación vigente y los objetivos establecidos por la estrategia nacional de salud, se han publicado las guías alimentarias para la población. Estas corresponden a un conjunto de mensajes educativos que adaptan los conocimientos científicos sobre alimentación saludable y actividad física a nuestro contexto. Considera los 11 siguientes mensajes:

GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN

- Para mantener un peso saludable come sano y realiza actividad física diariamente.
- Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día.
- Come alimentos con poca sal y saca el salero de la mesa.
- Si quieres tener un peso saludable, evita el azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados.
- Cuida tu corazón evitando las frituras y alimentos con grasas como cecinas y mayonesa.
- Come 5 veces verduras y frutas frescas de distintos colores, cada día.

- Para fortalecer tus huesos, consume 3 veces al día lácteos bajos en grasa y azúcar.
- Para mantener sano tu corazón, come pescado al horno o a la plancha, 2 veces por semana.
- Consume legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con cecinas.
- Para mantenerte hidratado, toma 6 a 8 vasos de agua al día.
- Lee y compara las etiquetas de los alimentos y prefiere los que tengan menos grasas, azúcar y sal (sodio).

Fuente: Guías alimentarias para la población MINSAL 2013

A nivel del gobierno local, es fundamental desarrollar permanentemente el trabajo intersectorial, puesto que las estrategias deben apuntar a promover el acceso y apoyar la elección de una alimentación saludable. Cabe destacar que los hábitos alimentarios responden a tradiciones locales y regionales. Por consiguiente, las estrategias a implementar deben ser culturalmente apropiadas y adecuarse a fin de ser pertinentes territorialmente.

6.2 Componente actividad física

Desde la perspectiva sanitaria, la actividad física debe entenderse como componente de la promoción de salud y prevención de la enfermedad, para contribuir al desarrollo armónico e integral del individuo y de su bienestar biopsicosocial. Al respecto se entiende la actividad física “como un medio intercesor fundamental que contribuye en la obtención de resultados significativos en pro de la evolución y mejoramiento de la calidad de vida”. (Vidarte, et al, 2011).

La Estrategia Nacional de Salud (MINSAL, 2011) establece objetivos específicos relacionados a la Promoción de Salud en las Comunas, e incluye la promoción de actividad física en los distintos entornos en que se ejecutan las acciones de promoción. Así se establecen metas e indicadores que apuntan a aumentar la prevalencia de actividad física en la población, en especial, en

adolescentes y jóvenes, así como generar procesos de producción de políticas y programas a nivel nacional y local que faciliten la práctica deportiva por parte del conjunto de la población.

La actividad física, según la Organización Mundial de la Salud, es un factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención de la obesidad entendiéndose como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal”. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo. (Vidarte, et al, 2011).

La inactividad física, es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo, 3.2 millones de muertes y 32.1 millones de DALYs⁷. (“años de vida perdidos “). Un DALY representa la pérdida de un año que equivale a un año de completa salud, o equivalente a la pérdida de un año 100% saludable.

Respecto del sedentarismo, la Encuesta Nacional de Hábitos de Actividad Física y Deportes, realizada el año 2012 por el Instituto Nacional del Deporte (IND), demostró altos índices de inactividad física (82,79%) en nuestra población. Así, sólo un 17,3% de los encuestados señaló realizar actividad física de manera regular, es decir una práctica de al menos 30 minutos 3 veces a la semana. Sin embargo, en las actuales recomendaciones de la OMS, una persona activa físicamente es aquella que practica 30 minutos, 5 veces a la semana, o 150 minutos en el mismo período de tiempo. Lo anterior muestra la necesidad de fomentar las estrategias de promoción de la actividad física.

Al igual que en los otros factores de riesgo, el nivel socioeconómico, educacional y las diferencias territoriales, entre otras, son relevantes frente a la práctica de actividad física.

Por otra parte la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009 demuestra que 67% de la población chilena mayor de 15 años presenta sobrepeso y obesidad, siendo mayor la incidencia en nivel socioeconómico y educacional bajo.

Estudios y recomendaciones de la OMS señalan la importancia de intervenir en los entornos desde las primeras etapas de la vida, donde los niños y adultos viven, estudian y trabajan, para facilitar opciones de vida sana. Dichas recomendaciones sugieren que las acciones de promoción de actividad

física se centren en: niñas y niños menores de 6 años y niñas y niños pertenecientes al ciclo de 1° a 6° año básico.

Los resultados del SIMCE de Educación Física 2012 (MINEDUC, 2012), indican que sólo el 9% de los alumnos evaluados, tiene una condición física "satisfactoria". En promedio el 44% de los escolares tienen sobrepeso u obesidad variando las cifras según sexo, ubicación geográfica y situación socioeconómica. También está demostrado que es necesario intervenir tanto en los aspectos estructurales como en los individuales, lo que refleja la necesidad de actuar y disponer de una oferta coordinada entre los distintos sectores involucrados, tanto del mundo de la educación, del deporte, obras públicas, incluyendo la Atención Primaria de Salud, para resguardar una adecuada implementación y articulación de las acciones comunales. Las estrategias, para lograr los niveles de actividad física recomendados en la población, deben apuntar en primer lugar a políticas y orientaciones nacionales que entregan recomendaciones para las actividades propuestas: caminar, andar en bicicleta, realizar deportes, etc. Estas políticas deben contener un plan de difusión y estrategias educativas que permitan llegar a la población objetivo. Por ello una táctica para el logro del objetivo estratégico N° 3, es el desarrollo de actividades especialmente atractivas para la comunidad.

Es de gran relevancia que una parte importante de las actividades que se programen apunten a aumentar la prevalencia de actividad física suficiente en niños jóvenes de 5 a 25 años.

5.3 Componente de Entornos saludables.

Actualmente, la salud integral de las personas y las comunidades obedece en gran medida al fortalecimiento de conductas saludables, tanto individuales como colectivas. Muchos de los factores que afectan el medio ambiente, dependen del nivel de conocimiento de la población sobre los efectos que estos ejercen sobre su bienestar y calidad de vida, sin dejar de reconocer la función que desempeñan los gobiernos en la implementación de políticas públicas que propicien la creación de entornos saludables y refuercen el poder de las comunidades para lograrlos y mantenerlos. Entre las conferencias, declaraciones, cartas (además de la de Ottawa) y otros acuerdos de carácter universal figuran, por citar algunas:

- Recomendaciones de la Conferencia de Adelaide en Australia (1988), se centraron en el concepto y la práctica de establecer políticas públicas saludables.
- Recomendaciones de Sundsvall en Suecia (1991), se basaron en el concepto y la práctica de creación de ambientes saludables, así como en factores físicos y sociales que promueven la salud donde las personas viven, estudian, trabajan y disfrutan.
- Declaraciones de Bogotá (1992), donde se debatieron fundamentalmente 2 cuestiones críticas que constituían las principales preocupaciones en materia de salud pública para la Región: las inequidades sanitarias y las condiciones sociales, incluida la violencia.
- Carta del Caribe (1993), donde se discutió profundamente el papel de los medios de difusión en el fomento de estilos de vida no saludables, al exaltar conductas de riesgo como fumar y consumir bebidas alcohólicas.
- Declaración de Yakarta en Indonesia (1997), donde se analizaron las estrategias críticas para avanzar en el cumplimiento de los compromisos contraídos en la carta de Ottawa y se propuso una alianza global para promover salud y calidad de vida.
- Declaración de México (2000), donde se concluyó que la promoción de la salud debe ser un componente fundamental de las políticas y programas sanitarios en todos los países, en la búsqueda de la equidad y de una mejor calidad de vida para todos y se aprobaron los lineamientos para apoyar la preparación de los planes de acción en ese sentido.
- Compromiso de Chile (2002), donde se examinaron los compromisos contenidos en la Declaración de México y se enriquecieron los planes de acción con nuevos objetivos.
- Cumbre de la Tierra en Johannesburgo, en África del Sur (2002), donde se demostró la capacidad colectiva frente a los problemas planetarios y se reafirmó la necesidad de garantizar un crecimiento en conformidad con el medio ambiente, apoyado en la salud, la educación y la justicia.

- Carta de Bangkok sobre promoción de la salud, firmada en Tailandia (2005), donde se polemizó acerca del impacto de la globalización, el uso de Internet, el rol del sector privado en la salud pública y otros asuntos de gran interés sociosanitario.

De igual modo se han desarrollado numerosas investigaciones relacionadas con el impacto significativo de las condiciones del entorno sobre la salud de los individuos, las cuales conciernen a elementos tales como el acceso a servicios básicos en materia de saneamiento, agua limpia y disposición de residuos, entre otros; trascendental relación reconocida por la Comisión de Determinantes Sociales en Salud de la Organización Mundial de la Salud, en su informe sobre el tema denominado "Subsanar las desigualdades en una generación."

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales, ambientales, económicas, culturales, políticas e institucionales que determinan el estado de la salud de los individuos o poblaciones y son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a escalas mundial, nacional y local; todo lo cual depende a su vez de las políticas públicas adoptadas.

Según Frers, el hecho de que el ambiente deteriorado enferma, no es una novedad, pero sí representa un nuevo escenario. Antes, la salud ambiental se vinculaba con determinadas condiciones puntuales como los efectos de la contaminación nuclear o ciertas profesiones peligrosas y se creía que la ciencia resolvería cualquier problema; ahora, el agujero en la capa de ozono, la gestión de residuos, la calidad del agua y los riesgos ambientales que el ser humano todavía no sabe manejar, sumados a la pobreza y la marginación, brindan un panorama muy complejo que afecta aún más la salud humana.

Para la Organización Mundial de la Salud las comunidades y municipios saludables son aquellos en los cuales "...las autoridades de gobierno, las instituciones de salud y bienestar, las organizaciones públicas y privadas y la sociedad en general, dedican esfuerzos constantes a mejorar las condiciones de vida de la población, promueven una relación armoniosa con el ambiente y expanden los recursos de la comunidad para mejorar la convivencia, desarrollar la solidaridad, la cogestión y la democracia".

Los factores ambientales que condicionan la salud son muchos, entre ellos: la cantidad y calidad del agua para consumo; la posibilidad de acceso a los nutrientes, la conexión a redes de

acueducto y alcantarillado, el adecuado manejo y disposición final de los residuos sólidos y líquidos, el grado de contaminación ambiental y la calidad de los alimentos.

El ambiente no se limita a los factores físicos, pues incluye también lo social y es en ese aspecto donde interviene la promoción de salud, la cual brinda el espacio para la articulación del conocimiento científico con el popular, reconoce la función de la sociedad en el desarrollo de los valores espirituales y materiales e identifica la salud como un elemento positivo, de bienestar y calidad de vida. Básicamente, la mejor manera de promover conductas saludables consiste en impulsar la acción comunitaria para modificar los determinantes negativos y crear entornos favorables.

Paradójicamente, el acelerado proceso de urbanización trae consigo un gran número de enfermedades, originadas por el desempleo, la vivienda precaria, la congestión vial, la contaminación atmosférica, la acumulación creciente de desechos domésticos e industriales, entre otros. También se producen y fomentan estilos de vida negativos para la salud, como el consumo de tabaco y alcohol, el sedentarismo y otros, de manera que se establece así una relación que reafirma la concepción integral y moderna que plantea la salud ambiental, lo cual sugiere que un entorno saludable sustenta y mantiene un modo de vida saludable y viceversa.

Mucho se ha indagado respecto a la conceptualización de la promoción de salud y numerosos países de América Latina han dado pasos de avances en esa dirección, al poner en marcha estrategias y políticas sanitarias; sin embargo, en la Región persisten elevados índices de insostenibilidad. De hecho, es contradictorio que un determinado desarrollo económico, de industrialización y de nivel de vida, figuran como causas de la degradación del medio humano, por lo cual se torna ineludible romper este círculo vicioso a través de un planteamiento: no detener el crecimiento, sino reorientar.

Por ello resulta vital que los gobernantes tomen conciencia en el momento de trazar las políticas relacionadas con el crecimiento económico y social, pues muchas de ellas tienen un impacto ambiental negativo.

La industrialización es un aspecto importante en el desarrollo de las economías latinoamericanas, pues generan un valor agregado y nuevos empleos que mejoran sustancialmente el nivel de ingresos de un sector de la población; sin embargo, no siempre se tienen en cuenta los efectos

que la mayoría de estas industrias ejercen sobre el medio ambiente y aunque ha venido observándose una mayor percepción de los riesgos, todavía continúa la contaminación del aire, los suelos y el agua.

7. PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA DE PROMOCIÓN EN SALUD

Las políticas públicas deben hacerse cargo del desafío de garantizar una vida digna para la población. Para enfrentar este desafío se deben considerar iniciativas que propendan a lograr una modificación de hábitos y la consecuente instauración a largo plazo de los mismos, poniendo en el foco las personas y las condiciones en que se desenvuelven más que los instrumentos específicos.

Para lograr lo propuesto la política de vida saludable de la comuna de Villarrica toma como referencia los siguientes principios orientadores:

- **Equidad:** Entendida como la ausencia de desigualdades en salud (y en sus determinantes sociales claves) que están sistemáticamente asociadas con las ventajas o desventajas sociales.
- **Participación social con pertinencia cultural y territorial:** La inclusión de la ciudadanía en la discusión y participación del proceso de toma de decisiones es fundamental, desde aspectos de gestión en atención de salud hasta el control colectivo sobre los determinantes sociales de la salud; todo ello se debe realizar reconociendo la diversidad cultural y social, la participación y asegurando la consideración de las distintas visiones en el diseño e implementación de la política.
- **Eficacia y responsabilidad en la gestión:** Se considera por medio de este principio que todo lo realizado en este plan sea por el bien común, buscando los mejores resultados y con pocos recursos. Por otro lado, es fundamental el actuar municipal por su actitud vigilante y diligente en el rol de servicialidad.

8. DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO COMUNA DE VILLARRICA,2020.

CARACTERIZACION COMUNAL

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la población chilena que vive en zonas urbanas es casi nueve veces más que la de zonas rurales, lo que constituye un gran cambio a lo que se vivía hace unas tres décadas atrás. A diferencia de esta realidad nacional. En la comuna de Villarrica se da una tendencia opuesta.

En la tabla 1 se aprecia la cantidad de población comunal comparada a nivel regional y nacional, de la cual resalta un notable aumento en la relación entre la población rural y urbana, siendo a nivel nacional solo de un 12%, en cambio a nivel comunal representa el 34% de la población, sector que se vuelve sumamente importante considerando que a nivel regional poseen el 13% de la población rural total a nivel nacional.

TERRITORIO	URBANO	RURAL	TOTAL	% P. RURAL
COMUNAL	36.505	18.973	55.478	% 34,2
REGIONAL	678.672	278.552	957.224	% 29,1
NACIONAL	15429975	2.144.028	17.574.003	% 12,2

Tabla 1. Distribución demográfica según censo 2017

8.1 Prácticas de actividad física y alimentación saludable en niños y jóvenes de la comuna

El estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes incide en el desarrollo de las funciones cognitivas y social de los estudiantes, por ello, es perentorio enfocar los esfuerzos en prevenir la obesidad y promocionar hábitos de vida saludable.

En una encuesta aplicada en la comuna de Villarrica durante el año 2019, enfocada en evaluar el seguimiento de la comunidad de las pautas GABA y los niveles de actividad física, se obtuvo, que de una muestra de 1000 estudiantes, solo el 31% de ellos es

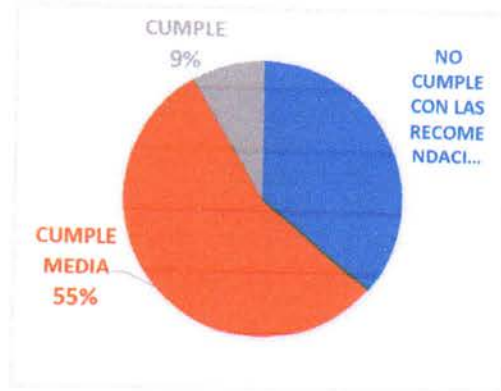


Gráfico 1. Encuesta Alimentación GABA

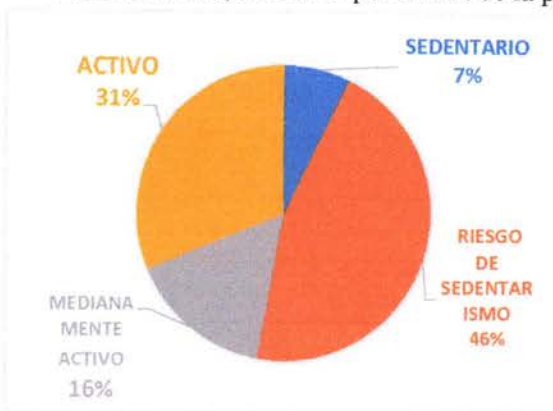


Gráfico 2. Encuesta Actividad Física

francamente sedentario. Por otra parte, pese a los esfuerzos impulsados a nivel gubernamental y municipal, solo el 9% de la muestra cumple las pautas GABA de alimentación saludable, mientras que el 36% no cumple con la pauta. Estos datos, se condicen con los aportados por JUNAEB, donde se muestran de obesidad en la región de la Araucanía asciende a un 69% en los últimos 10 años, muy por sobre la media nacional de 47,8%.



Gráfico 3. Porcentaje de población con peso normal región de la Araucanía JUNAEB

población	126.635	6.319	5.365
Porcentaje	61,5 %	31 %	9%

Tabla 2. Comparativa local y regional

En la tabla 2 se muestra una comparativa entre la realidad local y la realidad regional, los datos fueron extraídos encuestas de **CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO ALIMENTARIO SEGÚN RECOMENDACIONES GABA, CUESTIONARIO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y MAPA NUTRICIONAL JUNAEB 2019**, si bien el tamaño de la muestra obtenido para las encuestas mencionadas es pequeña nos sirve de referencia para realizar unos primeros acercamientos de cómo se encuentra la comuna en relación a la realidad regional en cuanto a prácticas de alimentación y actividad física. El 38,5 % de la población infantil y juvenil, a nivel regional, tiene un peso normal, cifra

que ha ido en descenso en los últimos años al orden del 1% anual (grafico 3), al observar datos más específicos relacionados a

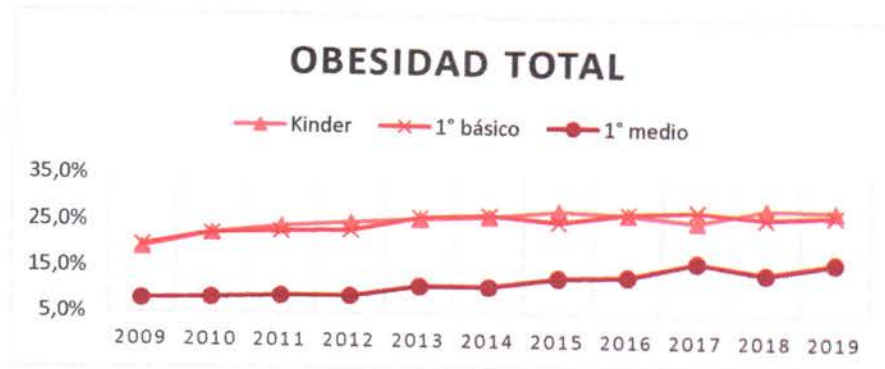


Gráfico 4. Porcentaje de población con obesidad total región de la Araucanía JUNAEB

actividad física y alimentación en la realidad comunal, tenemos una población que solo el 31% de la población cumple con un estilo de vida activo físicamente y solo un 9% de la población cumple con los lineamientos de las recomendaciones de alimentación saludable GABA.

Estas cifras se vuelven muy importantes de seguir observando en el futuro ya que al ser comparados con la información del gráfico 4, se advierte un avance constante hacia la pérdida de hábitos saludables, ya que muestra el porcentaje de población con obesidad, en donde se aprecia una tendencia hacia la alza, en los últimos 10 años la media de la obesidad en los diferentes niveles escolares no sobrepasaba el 15%, hoy en día presenta un incremento aproximado del 10% llegando a

tener 26% de población regional obesa, sumado al 30% de sobrepeso escolar se obtiene que más del 50% de la población infantil y juvenil a nivel regional esta con un deterioro constante y progresivo hacia su salud.

8.2 oferta de talleres comunales

Taller de rutinas alimentarias con legumbres: El consumo de legumbres al menos dos veces por semana es promovido por las GABAs, sin embargo, en nuestro país, la tendencia es a disminuir su consumo. Por ello, este taller busca incorporar las legumbres desde temprana infancia.

Taller de alimentación saludable: el 64% de la población adulta de Chile presenta sobrepeso u obesidad, y derivado de ello hipertensión, dislipidemia y diabetes. Gran parte de estas patologías pueden controlarse con una mejora en los hábitos alimentarios, por ello, estos talleres buscan otorgar herramientas que entreguen tips a la población sobre colaciones, meriendas, sugerencias de almuerzo, etc. Es destacable que este taller cuenta con difusión vía Facebook.

Talleres de calistenia, Slackline y Parkour: Talleres bajo la organización de la oficina municipal de Jóvenes de la comuna de Villarrica que buscan fomentar la actividad física al aire libre, teniendo un énfasis en la actividad de musculación, que realiza ejercicios de cinética cerrada, quienes favorecen la compresión articular y estabilización, siendo además, una actividad que facilita la integración social.



8.3 Evaluación del entorno

Se basó en la identificación de puntos verdes (lugares que vendan alimentos saludables) y áreas dispuestas con equipamiento deportivo; para ello se realizó un mapeo participativo junto con personal de la municipalidad y encuestas a la comunidad.

Los resultados sobre puntos que venden alimentos saludables observados son los siguientes:

NOMBRE	DIRECCION	TIPO
Café Liquen	Prat 880	Cafetería
Plan Café	Gral. Urrutia 788	Cafetería
Pettorio	Gral. Korner 540	Cafetería
Picnic	Pedro Montt 205	Cafetería
Eco Mapu	Julio Zegers 530	Cafetería
Praline	Galeria Quetropillan Local 15	Cafetería
Huerto Azul	Camilo Henríquez 341	Cafetería
La Nueva	Pedro De Valdivia 448	Carnicería
Café 2001	Camilo Henríquez 371	Cafetería
Panda Delicias	Vicente Reyes 784	Donuts
Frutería Del Lago	Villarrica	Frutería
La Naranja	Francisco Bilbao 669	Frutería
Katalella	Nueva Villarrica 1495	Frutería
Donde Cotton	Juan Retamal 735	Frutería
Johnny Bravo	José Miguel Carrera	Frutería
La Granja	Pedro De Valdivia 321	Frutería
Tío Pedro	Quetropillan 1355	Frutería
Frutería Villarrica	José Zapiola 1460	Frutería
El Jumbito	Fresia 1324	Frutería
El Faisán	Saturno Epulef 1049	Frutería
Raíces Villarrica	Pedro De Valdivia 650	Frutos Secos
Calidad En Frutos Secos	Fco Bilbao	Frutos Secos
Tierra Viva	Camilo Henríquez 301	Frutos Secos
Congelados Travesía	Camilo Henríquez 246	Mariscos
Donde Cachimbita	Lautaro 1761	Mariscos
Arkopas	Anfión Muñoz 634	Panadería
La Temuco	Urrutia 837	Panadería
El Hallullazo	Gral. Basilia Urrutia 225	Panadería
Rostock	Pedro De Valdivia 748	Panadería

Newen Chef Villarrica	Fco. Bilbao 573	Pastelería
Sueños Del Sur	Vicente Reyes 695	Pastelería
Embapack	Gerónimo De Alderete 800	Pastelería
Berry Sur	Km 3,5 Ruta Villarrica	Restaurant
Frutos Del Parador	Urrutia 746	Restaurant
Veggies Ecofood	Camilo Henríquez 544	Restaurant
Pizza Cala	Aviador Acevedo 494	Restaurant
El Porvenir	Valentín Letelier 743	Restaurant
Treffpunkt	Camilo Henríquez 425	Restaurant
Las Brasas	Pedro De Valdivia 529	Restaurant
Las Brasas Del Volcan	Pedro De Valdivia 1092	Restaurant
Banquetearía De Reyes	José Miguel Carrera 398	Restaurant
Mesa Del Mar	Las Industrias 1228	Restaurant
La Cocina De La Oma	Urrutia 537	Restaurant
Mundo Bar	Gral. Korner 45	Restaurant
La Mesa Del Sur	Anfión Muñoz 999	Restaurant
Cumelen	Ernesto Wagner	Restaurant
El Puente	Gral. Korner 435	Restaurant
Buena Aventura	Pedro Montt 427	Restaurant
Sweet And Gourmet	Camilo Henríquez 359	Restaurant
Fuego Patagon	Pedro Montt	Restaurant
Agora Restobar	Pedro Montt 354	Restaurant
Doña Rica	Fco. Bilbao 1092	Restaurant
Sobremesa Comida China	Pedro León Callo 854	Restaurant
La Taberna	Gerónimo Alderete 708	Restaurant
Yassin	José Miguel Carrera 346	Restaurant
Toscano Ristorante	Pedro De Valdivia 1011	Restaurant
Om Terapias Y Teteria	Aviador Acevedo 405	Restaurant
Ebano	Fco. Bilbao 613	Restaurant
La Cocina Criolla	Aviador Acevedo 631	Restaurant
The Travellers	Valentín Letelier 753	Restaurant
Kollof En Masas	Gral. Korner 478	Restaurant

Oasis Vegano J&B	Pedro Montt	Restaurant
Cocina De María	Aviador Acevedo 612	Restaurant
Unimarc	Gerónimo Alderete 697	Supermercado
Eltit	Pedro De Valdivia 901	Supermercado
Emporio Chocolate	Pedro Montt 217	Tienda Chocolates
Emporio Sur	Vicente Reyes 666	Tienda Naturista
La Estación Granel	Saturno Epulef 1156	Tienda Naturista
Kume Newen	Fco. Bilbao 761	Tienda Naturista
Salmon Con Pescado	Km 10 Villarrica Freire	Ultramarinos
Granel Emporio	Fco. Bilbao 613	Ultramarinos
La Veguita	Pedro De Valdivia 515	Ultramarinos



Los resultados sobre puntos que cuentan con equipamiento deportivo disponible para la población observados son los siguientes:

NOMBRE	DIRECCION	TIPO
Villa Ferrocarriles	Los Quillayes/ Villa Estación	Juegos Infantiles
Villa Todos Los Santos	San Mateo Con San Pablo	Juegos Infantiles
Villa Hermosa	Ignacio De La Carrera	Juegos Infantiles
Cerros De Melilahuen	Pasaje Rayen Lafquen	Juegos Infantiles
Villa Europa	Calle Francia	Juegos Infantiles
Villa Frontera	Pasaje Futaleafu	Juegos Infantiles
Villa Nuevo Porvenir	Calle Porvenir/ Tierra Del Fuego	Juegos Infantiles
Villa Parque Villarrica	Jorge Zapiola/ Violeta Perra	Juegos Infantiles
Villa El Mirador	Lago Budi/ Lago Conguillo	Juegos Infantiles
Villa Italia	Camino 2do Faja/ Venecia	Juegos Infantiles
Villa Cordillera	Nahuelbuta/ Chile Barrios	Juegos Infantiles
Villa Los Copihues Del Volcán	Los Copihues Del Volcán/ Michay	Juegos Infantiles
Vila Esperanza	Anita Hernández	Juegos Infantiles
Villa Los Copihues Del Volcán 2	Voipre	Juegos Infantiles
Villa Las Azaleas	Los Lirios/Colo Colo	Juegos Infantiles/Maquinas De Ejercicios
Tierra Araucana	Caupolicán/Fresia	Juegos Infantiles/Maquinas De Ejercicios
Parque Villarrica	Gonzalo Rojas/ José Zapiola	Juegos Infantiles/Maquinas De Ejercicios
Villa Las Araucanas	Calles Pablo De Rocka	Juegos Infantiles/Maquinas De Ejercicios
Villa Los Volcanes	Inés De Aguilera/Bernal Del Mercado	Juegos Infantiles/Maquinas De Ejercicios
Villa Monte Verde	Antonio Schmidt/Monseñor Guillermo	Juegos Infantiles/Maquinas De Ejercicios

Villa Estación	Villa Estación	Máquinas De Ejercicios
Villa Lo Matta	Berkogg/Volcán Llaima	Máquinas De Ejercicios
Parque De Calistenia	Gral. Korner	Máquinas De Ejercicios
Villa Todos Los Santos 2	San Mateo Con San Pablo	Multicancha
Villa Estación 2	Calle Av. Estación	Multicancha
Villa Vista Al Lago	Las Tórtolas/Los Quillayes	Multicancha
Padre Alberto Hurtado	Monseñor Guillermo/Tolten	Multicancha
Villa Tierra Araucana 2	Caupolicán/Fresia	Multicancha
Parque Villarrica 2	Vicente Huidobro/ Roberto Bolaño	Multicancha
Villa Cerros De		
Melilahuen	Pasaje Rayen Lafquen	Multicancha
multicanchas Villa La		
Frontera	Calle Manuil Malal Con Futaleafu	Multicancha
Villa Las Araucanas 2	Pablo De Rocka/Roberto Parra	Multicancha
Villa Los Volcanes 2	Volcán Descabezado/ 2da Faja	Multicancha
	Calle Tierra Del Fuego Con Avenida	
Villa Porvenir	Porvenir	Multicancha
Villa Italia 2	Venecia	Multicancha
Villa Los Copihues Del		
Volcán 2	Michai	Multicancha
Vila Esperanza	Anita Hernández	Multicancha
	Calle Francia Entre Pasaje Suiza Y	
Villa Europa 2	Pasaje Ingles	Multicancha
	Calle Gonzalo Roja Con Vicente	
Villa Los Poetas	Huidobro	Multicancha
Villa Todos Los Santos	Gaspar Marin Con Psje. San	
3?	Guillermo	Multicancha
Skate Park	Caupolicán/Tucapel	Multicancha



ANÁLISIS DE VALORACION DEL ENTORNO: En cuanto a los puntos de venta de alimentación saludable, considerando que la comuna a evaluar es un referente turístico, se decide incorporar al listado los lugares donde se venden alimentos preparados (restaurant, cafeterías, etc.), los cuales podrían llegar a recibir una categorización de saludable por el uso de materias primas menos procesadas (carnes, granos, papas, pescados, etc.), a pesar de que se desconoce completamente la forma de preparar los platos ofrecidos y el nivel de complementos que podrían crear un alimento no tan saludable como aparenta ser (nivel de aceite, sal, cantidad de aderezos, nivel de azúcar, etc.). En esta categoría destacamos el café 2001 que cuenta con sello de alimentación saludable. Resalta la escasa oferta de locales donde se vendan materias primas de carácter más saludable, tiendas donde vendan productos orgánicos, frutas, verduras, granos, alimentos no procesados, entre otros, Esto es probablemente debido a la caracterización y oferta turística de la zona. En cuanto a la distribución se apreció una mayor cantidad de locales conforme se va acercando a la costa, muy probablemente por el atractivo turístico que tenga este lugar.

En cuando a los puntos que cuentan con implementación deportiva destacan la cantidad de Multicancha que poseen la comuna y parques de deportes no tradicionales como skate park, entre otros.

Además mediante la geo localización de las áreas verdes se puede concluir que Villarrica cumple con las recomendaciones de metro cuadrado de área verde por habitante (9mt²/habitante), ya que Villarrica posee más de 500 mil mt² de áreas verde, resalta también su distribución bastante homogénea, destacando su presencia en zonas periféricas.

8.4 Encuesta satisfacción usuaria

Considerando la percepción de los actores municipales a la alta participación comunitaria en los programas permanentes de actividad física, uso de parques de calistenia y parques infantiles y talleres de alimentación saludable, se requiere averiguar el nivel de satisfacción usuaria en dichas actividades.

La encuesta fue aplicada a una total de 70 participantes, mediante google forms, enviada a los whatsapp de la población usuaria de calistenia, skate park, parkour, por medio de los encargados y dirigentes de las actividades. En el caso de talleres de alimentación saludable en específico el de legumbres, fueron realizada encuesta a 10 usuarias del taller mediante una encuesta telefónica la cual fue registrada en una plantilla google forms.

Las encuestas aplicadas se dividen en dos partes: la primera consta de diez preguntas cerradas y la segunda considera una pregunta abierta, en la cual el usuario puede manifestar libremente alguna opinión no considerada en la encuesta.

La información recabada a través de la encuesta, permitirá fomentar aquellas atenciones evaluadas de manera positiva por parte de la población y modificar aquellas valoradas de manera deficientes analizando y realizando los cambios necesarios, y que se identifique con la visión y misión comunal, la que busca promover el bienestar integral de los habitantes, por medio de una gestión eficiente de los servicios municipales, considerando un modelo de gestión cuyos procesos se enfocan en los ciudadanos.

8.4.1 Encuesta de usuarios de parques calistenia, skate park, parkour

Del total de usuarias y usuarios encuestados se desprenden las siguientes observaciones: la mayor cantidad de usuarios, cercana al 70%, son jóvenes de entre 16-25 años, siendo el rango etario de 16-20 donde se concentra la mayor cantidad de participantes, el interés de usar este tipo de parques por la persona adulta es de solo un 10 % teniendo una menor participación entre los rangos de 26-30 años, los adolescentes tienen un mayor grado de participación con un 18.8 %, además de esto un 65% de los usuarios asisten a estos parques más de 2 veces a la semana, teniendo una mayor participación los participantes que asisten más de 4 veces a la semana, dato no menor considerando las recomendaciones para actividad física de la OMS consideran a una persona activa físicamente cuando acumula 150 minutos de actividad moderada a intensa semanalmente. En términos generales un 97% considera que es positivo el apoyo e inversión municipal en estos tipos de parques y además lo considera beneficioso para su salud.

Al evaluar la experiencia de los usuarios en cuanto a la implementación un 94% de los participantes recomendarían el uso de estas instalaciones, pero un 46% considera que las implementaciones tienen la calidad adecuada para la práctica de estas disciplinas, de manera similar al indagar sobre la percepción en cuanto a la mantención de los equipamientos donde un 42% considera que son las adecuadas y un 40% de los usuarios considera que los parques ofrecen un buen servicio con comparación con la oferta del sector privado de la comuna. Cifras que se relacionan al momento pedirles que le otorguen puntuación a su experiencia en los parques siendo 1 pésima y 5 excelente, solo un 20% la entregan más de 4 puntos, un 33% le entrega 3 y un 31% le entrega 2.

CONCLUSIONES: Los usuarios valoran de manera positiva en general el uso de los parques, planteando que es una buena inversión y que debe perpetuarse como política estable en la comuna.

Los puntos críticos considerados por la población en orden de importancia son:

- a) Áreas pequeñas que deben ampliarse
- b) Parques no techados considerando las condiciones climáticas de la zona
- c) Falta de agua cerca de los parques
- d) Mantenimiento de los implementos, considerando alta frecuencia de uso
- e) Fomento del cuidado del entorno, instalando zonas de reciclaje y control de basura.
- f) Falta de baños, estarían incluso dispuestos a entregar aporte voluntario por utilizarlos.
- g) Empresas constructoras deficientes en el diseño e implementación de los parques
- h) Regularidad de los monitores



8.4.2 Encuesta usuarios de taller de legumbres

Para la encuesta que se utilizó para este taller no fue considerada la edad como factor a evaluar ya que como público objetivo está definido en usuarios adultos mayores de la comuna, las cuales en su totalidad son mujeres. De los resultados obtenidos en la encuesta se desprenden los siguientes resultados:

La población considera un taller que debería seguir realizándose y que lo recomendaría a algún familiar o amigo.

- La población está de acuerdo a que las actividades se realicen desde sus casas con modalidad online, entregando los materiales por parte de los encargados y dejando registro de sus actividades y que su familia sean los jueces de las preparaciones

- Una pequeña parte considera que el tiempo que se le designa al taller no es el apropiado, que debería destinarse más tiempo al taller y ser más constante en el transcurso del mes.
- La población considera que su alimentación ha cambiado y han incorporado con mayor frecuencia el uso de legumbres en sus comidas diarias, además sus familias han aceptado de buena manera estas recetas beneficiándose toda la familia de las participantes, además un 87% de usuarias manifiestan que han tenido la oportunidad de entregar estas recetas a niños teniendo un 71% de aprobación por parte de ellos.
- La población considera que el impacto que han tenido los talleres en la vida de las participantes ha sido sumamente positivo ya que a través de la incorporación de legumbres al menú semanal ha visto un descenso en los costos de alimentación del hogar y que al ser recetas de fácil elaboración la tarea de cocinar se les hace mucho más sencilla.



Puntos críticos a considerar:

- Incorporación de más monitores: debido a que el taller presenta solo un monitor, los usuarios manifiestan que cuando el monitor a cargo presenta problemas, sobre todo de salud, se ven muy retrasados en el progreso del taller.

8.4.3 Satisfacción de los usuarios

Para evaluar el grado de satisfacción, se utilizó el índice neto de satisfacción (INS) que representa el grado de satisfacción global del usuario.

-INS de los parques: Se ha obtenido a partir de la pregunta de la encuesta: "*En una palabra, podría describir su experiencia en los parques de la comuna como...*". Para distribución de las respuestas se ha utilizado la escala numérico/semántica que definen los valores que consideramos "Calidad"

- 1 - Pésima
- 2 - Regular
- 3 - Buena
- 4 - Muy buena
- 5 - Excelente

Y daremos un indicador a cada atributo, quedando de la siguiente forma:

- A = Pésima
- B = Regular
- C = Buena
- D = Muy buena
- E = Excelente

<i>Respuesta</i>	<i>Frecuencia</i>
Pésima	3
Regular	22
Buena	23
Muy buena	9
Excelente	12

El número de respuestas de cada atributo se calcula con la tabla de frecuencias, quedando como se indica:

- A =3; B =22; C = 23; D =9; E =12
- N (nº de respuestas) = A + B + C + D + E = 69

Y el cálculo del INS lo realizaremos con la siguiente fórmula:

$$\text{INS} = \frac{(A \times 0) + (B \times 25) + (C \times 50) + (D \times 75) + (E \times 100)}{N}$$

El resultado del INS es de 51.81, posicionándose en el nivel de satisfacción acorde a la siguiente tabla:

<i>Valor de NSI</i>	<i>Posicionamiento</i>
85-100	Excelente
75-84	Bueno
65-74	Regular
55-64	Malo
<55	Muy malo

- INS Taller de Legumbres: Se ha obtenido a partir de la pregunta de la encuesta: " *si tuviera que calificar este taller, ¿usted diría que es?:*". Para distribución de las respuestas se ha utilizado la escala numérica/semántica que definen los valores que consideramos "Calidad", y se utiliza la misma metodología descrita anteriormente, la siguiente tabla muestra la distribución de las respuestas a la pregunta.

<i>Respuesta</i>	<i>Frecuencia</i>
Pésima	0
Regular	0
Buena	0
Muy buena	0
Excelente	10

El número de respuestas de cada atributo se calcula con la tabla de frecuencias, quedando como se indica:

- $A = 0$; $B = 0$; $C = 0$; $D = 0$; $E = 10$
- N (nº de respuestas) = $A + B + C + D + E = 10$

El resultado del INS es de 100, posicionándose en el nivel de satisfacción acorde a la siguiente tabla:

<i>Valor de NSI</i>	<i>Posicionamiento</i>
85-100	Excelente
75-84	Bueno
65-74	Regular
55-64	Malo
<55	Muy malo

8.5. Evaluación de estilos de vida saludable

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un estilo de vida saludable como el resultado de una serie de hábitos que permiten “*un estado de completo bienestar físico, mental y social*”. Esto implica temas como la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la enfermedad, el trabajo, la relación con el medio ambiente, el descanso adecuado, la recreación y la actividad social. Los estilos de vida saludable formar parte de una tendencia moderna de salud, enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, tal vez el momento clave o el inicio de esta tendencia fue en el año 2004 y se generó por una declaración de la organización mundial de salud para mejorar los factores de riesgo como alimentación poca saludable y sedentarismo.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud... “La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.”

Tomando en cuenta que la inclusión de estilos de vida saludable es considerada uno de los principales mecanismos de prevención de enfermedades crónicas se vuelve imperativo evaluar estos hábitos en la comunidad.

8.5.1 Factores de riesgo la población y hábitos saludables

Al preguntarle a la población si considera que tiene hábitos de vida saludable, un 56,5% de la población contesta que sí, como se muestra en el gráfico 5, dato que por sí solo no aporta mucha información ya que solo nos muestra la percepción de manera personal que tiene la población sobre estas temáticas, por lo es necesario evaluar el conocimiento de la población acerca de los hábitos de vida saludable y si sus prácticas se condicen con su percepción y conocimiento de estos hábitos.

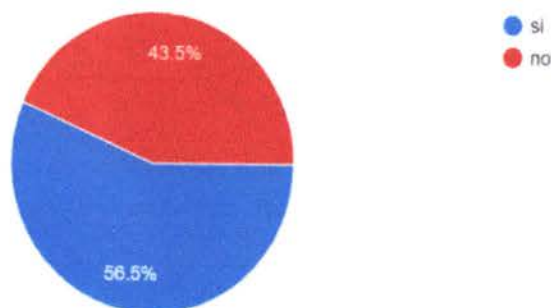


Gráfico 5. ¿Cree que tiene hábitos de vida saludable?

Al preguntarle a la población si se ha inscrito en algún taller que este diseñado con temática de hábitos saludables, ya sea sobre alimentación saludable como talleres de legumbres o talleres de actividad física como calistenia, solo un 15% de la población se ha inscrito y asiste a estos talleres.

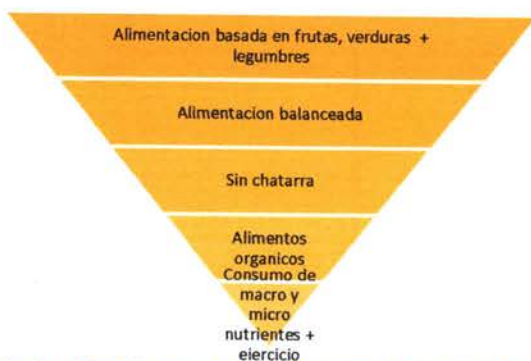


Ilustración 1. Respuestas más comunes de alimentación saludable

Al evaluar el conocimiento estilos de vida saludable centrándonos en alimentación nos encontramos con lo siguiente, el gráfico x agrupa la respuesta de la población a la pregunta ¿Qué considera usted que es una alimentación saludable? Se agruparon en categorías y se distribuyeron desde abajo hacia arriba desde las que más se repiten a las que menos se repiten, como lo muestra la ilustración 1, siendo la base de la pirámide el tipo de respuesta más repetida.

Se aprecia una base ancha lo que indica que una gran cantidad de la población tiene la percepción que una alimentación saludable es solo la que se basa en frutas, verduras y legumbres, sin considerar todos los niveles adicionales a estos grupos alimenticios que presenta el

plato alimentario chileno, incluso dejando de lados totalmente el consumo de proteínas y carbohidratos, ya que en muy pocas respuestas apareció la palabra legumbres y en ninguna respuesta apareció el grupo de los granos, incluso hubo una respuesta aludiendo a que no sabía de qué trata la alimentación saludable. Solo aproximadamente el 5% de los encuestados dieron una respuesta acertada o semejante a esta.

Continuando con la evaluación de estilos de vida saludable esta vez como centro el conocimiento y práctica de actividad física. La ilustración 2 agrupa la respuesta de la población a la pregunta ¿cuándo usted considera que una persona es activa físicamente?, se agruparon en categorías y se distribuyeron desde arriba



hacia abajo desde las que más se repiten a las que menos se repiten, siendo la base de la pirámide el tipo de respuesta más repetida. Se aprecia una base ancha lo que indica que una gran cantidad de la población tiene la creencia de que una persona activa físicamente es la que realiza actividad física de intensidad leve (caminatas fue la respuesta más repetida) por a lo menos una hora diaria, luego la cantidad de respuestas que se repiten van disminuyendo a medida que estas consideran un aumento en el nivel de intensidad.

En algunas ocasiones aparecen respuestas que hacen alusión a que una persona se puede considerar activa físicamente cuando es capaz de realizar sus actividades de la vida diaria de manera independiente.

Solo aparecieron una cantidad de respuestas inferior al 5% que se asemejan o coinciden con la definición de la OMS sobre una persona activa físicamente “Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa. Al indagar más sobre el conocimiento de la práctica de actividad física y salud, se les presentan 2 opciones a elegir: cantidad (caminar por lo menos 3 hora al día todos los días) vs calidad (realizar 45 min de actividad física moderada e intensa 3 veces por semana) y se les pregunta cual creen que es más beneficiosa para la salud, la población en un 57,8% se inclina por la opción de que ofrece una mayor cantidad de actividad



Ilustración 2. Respuestas más comunes a la práctica de actividad física

física. Cuando se les pregunta sobre si utilizan las instalaciones que posee la comuna para la práctica de actividad física un 43% afirma utilizar estas instalaciones.

8.5.2 Factores de riesgo de estilos de vida saludable en escolares y jardines infantiles

EL CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO ALIMENTARIO SEGÚN RECOMENDACIONES GABA, CUESTIONARIO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y MAPA NUTRICIONAL JUNAEB 2019 son informes lapidarios en cuando a los estilos de vida que la población más joven de Villarrica, por lo que se hace imperativo analizar cuáles son los factores causales de esta condición en la población más joven, para obtener información sobre los hábitos en alimentación, actividad física y gatillos nocivos en esta población se realizan entrevistas a los diferentes actores que influyen en este sector.

JARDINES INFANTILES: Relatan que existe una estrategia concreta en la inclusión de hábitos saludables trabajando a través de los CESFAM, inclusión de hábitos de ejercicios, alimentación saludable y autocuidado, además generan los objetivos del aprendizaje hacia estilos de vida saludable, pero que a pesar de estos hábitos carecen de una figura institucional o referente dentro de los establecimientos que figure como encargado de promover estas conductas.

No se posee una cantidad de horas específicas destinadas a la actividad física, pero si se estimula de manera constante el movimiento ya que es un objetivo transversal, más por la característica biológica de los niños que siempre deben estar en movimiento de diferentes maneas.

En cuanto a las actividades extra programáticas que tienen, estas están orientadas netamente a las actividades motrices; no poseen actividades que involucran alimentación saludable, salvo cuando hay alguna actividad dentro de los establecimientos, instancias en las que solo se permite la ingesta de alimentación saludable.

Se señala que existen algunos talleres en los cuales se incorpora al núcleo familiar pero son muy escasos y paulatinos. Los establecimientos dependen de la alimentación entregada por JUNAEB la cual es administrada de en raciones uniformes y por minutas entregadas por JUNAEB con escaso feedback desde el establecimiento, cuando se presencia que algún niño no consume los alimentos entregado se es tajante en no obligarlos a comer, pero si son notificado los padres de estas situaciones.

En los jardines no existe la venta de alimentos directos, pero si cuando se realizan actividades o eventos, se exige que la alimentación que se entregue y se consuma en el lugar sea de origen saludable. Es importante destacar que a pesar de los esfuerzos y estrategias que se generan en los establecimientos, los hábitos en la casa son factores de riesgo constante e importante en cuanto a alimentación y ejercicio. Los niños son mucho más pasivos en los hogares, reconociendo a los padres como el principal factor de riesgo y de deterioro de los estilos de vida saludable trabajada en los jardines.

ESTABLECIMIENTOS ESCOLARES: No existe una estrategia concreta de incorporación de hábitos saludables, ni recreos saludables. Se comenta sobre algunos establecimientos de manera particular que han tratado de gestionar instancias de hábitos saludables ligándolos al rendimiento escolar, no existiendo una figura institucional o referente dentro de los establecimientos que se encargue de promover estas conductas.

Existe la figura de encargado de salud del establecimiento que está a cargo del programa de salud del estudiante que solo actúa como facilitador de las atenciones del programa que se enfoca en 3 áreas, oftalmología, otorrino y columna.

En cuanto a la actividad física tienen las 2 hrs. curriculares, sumado a una gran parrilla de talleres y actividades extra programáticas relacionadas a la actividad física, se destaca la cantidad de talleres deportivos considerados como no comunes, se resalta que no existen talleres que involucren ni la alimentación saludable ni a los padres como agentes de cambio.

Al igual que los jardines los establecimientos dependen de la alimentación entregada por JUNAEB la cual es administrada de en raciones uniformes y por minutas entregadas por JUNAEB con escaso feedback desde el establecimiento, existen algunos colegios que han tenido iniciativas de inculcar la alimentación saludable.

En cuanto a la venta de alimentos existen los kioscos saludables, pero se señala que no se cumplen a cabalidad con lo exigido, se genera una dinámica de administración de los kioscos por ciclo con el fin de ir generando ingresos para los cursos y en ocasiones con el afán de generar más venta se ofrecen productos no saludables, incluso llegando a vender comida chatarra durante recreo y almuerzos, sumado a los puestos de venta de alimentos que se instalan en las puertas del colegio que venden toda variedad de alimentos no saludables y chatarras.

Además de reconocer los hábitos alimenticios que inculcan los padres como factores de riesgo, se reconoce el consumo de drogas como un factor de riesgo importante. Señalan que existe una suerte de esconder la realidad desde los colegios, comentan que el consumo de marihuana es alto y entre los estudiantes son capaces de reconocer espacios de consumo y ventas de esta, en algunos colegios a través de SENDA previene se han generado talleres con representantes de diferentes liceos e impacta como se hablaba de la naturalidad de encontrar droga afuera del colegio, manejo de sitios de venta, lugares de consumo, manejan toda la información. Se reconoce que es una realidad que los establecimientos no pueden manejarla ya que no cuentan con las herramientas psicosociales para combatirlas, comentan además que Villarrica no tiene políticas locales en este tema, solo a través de SENDA.

8.6. Identificación de problemas asociados a promoción en salud

Para el levantamiento de información referente a los problemas asociados a promoción en salud, se realizaron tres dinámicas grupales, donde se efectuaron preguntas guiadas y se facilitó la posibilidad a la comunidad para realizar comentarios sobre temáticas de su interés, tanto positivos como negativos. Se permitió que las personas hablaran con libertad, manifestando inquietudes y destacando conductas que ellos consideran beneficiosas.

Los resultados obtenidos de estas dinámicas grupales en formato de conversatorio dirigido realizado a los actores comunitarios rurales, urbanos y miembros del equipo municipal fueron los siguientes:

8.6.1. Problemas Detectados

	Problemáticas detectadas	Temas de interés
Actores comunitarios urbanos	<ul style="list-style-type: none"> • Población altamente individualista • Dificultad de compatibilizar horarios laborales con horarios apropiados para actividades de vida saludable • Poco compromiso y adherencia de la comunidad con las políticas de vida saludable • Escasez de tiendas que vendan alimentos saludables listos para su consumo • Escasa continuidad de talleres en periodo de pandemia • Poca infraestructura de fácil acceso para la realización de talleres • Áreas destinadas a talleres o actividades deportivas no techadas • Ausencia de agua potable en los parques deportivos • Escasas zonas de manejo de basura, lo que provoca que esta quede en los parques. • Escaso difusión sobre las actividades de promoción en salud • Pocos recursos destinados a talleres. • Áreas deportivas muy pequeñas • Escasa o insuficiente mantención de los implementos deportivos • Poca continuidad de los talleres de vida saludable • Percepción errónea sobre vida saludable y sedentarismo • Riesgo de perder el lago como entorno de vida saludable. • Riesgo de accidentes en parques deportivos de la comuna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión municipal • Espacios públicos y áreas verdes • Medioambiente • Estilos de vida • Mitos sobre vida saludable

	Problemáticas detectadas	Temas de interés
Actores comunitarios rurales	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de abandono por parte de la comunidad. • Escasa comunicación con las autoridades • Percepción de mayor preocupación por parte de las autoridades hacia el sector urbano • Dificultad de desplazamiento hacia zonas comunes • Poca utilización de Unión comunal de juntas de vecinos para difusión de información • Presencia de infraestructura que no es aprovechada por las autoridades • Dificultad de acceso a centros de salud. • Escases de inversión en implementos deportivos en el área rural. • Comunidad rural poco empoderada sobre su salud • Persistencia de mitos sobre salud en la población • Poca entendimiento sobre el porqué se aplican las políticas de salud. • Migración de población joven a la ciudad • Población joven obesa. • Escasa o nula difusión sobre talleres o actividades enfocados en promoción en salud. • Pocos cupos para acceder a talleres de salud cuando se busca apoyo a nivel urbano. • Poca infraestructura de fácil acceso para la realización de talleres • Áreas destinadas a talleres o actividades deportivas no techadas • Ausencia de agua potable en los parques deportivos • Escasas zonas de manejo de basura, lo que provoca que esta quede en los parques. • Escaso difusión sobre las actividades de promoción en salud • Pocos recursos destinados a talleres. • Áreas deportivas muy pequeñas • Escasa o insuficiente mantención de los implementos deportivos • Poca continuidad de los talleres de vida saludable 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión municipal • Estilos de vida • Mitos sobre vida saludable

	Problemáticas detectadas	Temas de interés
Actores Municipales	<ul style="list-style-type: none"> • Escaso conocimiento sobre políticas saludables por parte de los líderes comunitarios. • Desconocimiento por parte de los funcionarios municipales sobre programas a difundir. • Inexistencia de catastros que indiquen el impacto de las acciones en salud • Trabajo en red poco efectivo, debido a escasa retroalimentación entre distintas áreas. • Hábitos de vida saludables vistos como tabú por la población. • Gran consumo de tabaco y alcohol. • Programas con impacto muy focalizado en grupos objetivo y de difícil masificación. • Escases de recursos destinados a talleres • Talleres con monitores auto gestionados • Dificultad en la implementación del modelo de salud familiar. • Mengua en la asistencia a los talleres por condiciones climáticas. • Charlas y talleres de liderazgo juvenil muy restringidas. • Presencia de un equipo de difusión muy pequeño y utilizado por muchas áreas • Inexistencia de un equipo comunicacional específico para salud • Sobrecarga laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión pública participativa • Espacios públicos y áreas verdes • Estilos de vida • Trabajo en red • interpersonal

TEMA DE INTERES				
Estilo de vida	Gestión pública participativa y trabajo en red	Espacios públicos, áreas verdes y medioambiente	Interpersonal y participación	
Problemas identificados	población individualista	escasa difusión sobre talleres	poca infraestructura	escasa continuidad talleres
	horarios laborales extensos	equipos de difusión no específicos	áreas no techadas	sensación de abandono
	poco compromiso	pocos recursos destinados a talleres	ausencia agua potable en parques	comunidad rural poco empoderada de su salud
	gran consumo de tabaco y alcohol	talleres auto gestionados	áreas muy pequeñas para la población demandante	escasa utilización de UC JVV
	Selección incorrecta alimentos	escasa comunicación con autoridades	escasez de tiendas saludables	problemas de coordinación salas para talleres
	concepto erróneo de sedentarismo	dificultad de desplazamiento	problema sobre manejo de basura	escaso conocimiento de funcionarios sobre promoción en salud
	poco entendimiento sobre alimentación saludable	escasos implementos en zonas rurales	peligro lago como área saludable	
	vida saludable visto como tema tabú	pocos cupos en talleres	condiciones ambientales deterioran asistencia a talleres	
		dificultad de implementación Modelo SF	Riesgo de lesiones en parques deportivos comunales	
		ausencia de catastros sobre impacto de talleres		
		escaso conocimiento de funcionarios sobre promoción en salud		

8.6.2 Recursos identificados asociados a promoción en salud

Tema de Interés				
Estilo de vida	Gestión pública participativa y trabajo en red	Espacios públicos, áreas verdes y medioambiente	Participación e interpersonal	
Recursos identificados	Presencia de parques infantiles y de calistenia	Interés por implementación de programas de vida saludable	Múltiples áreas verdes, presencia de playa y lago que facilita la participación deportiva	Interés de la población por mejorar las condiciones de vida en los jóvenes
	talleres sobre alimentación saludable	Funcionarios proactivos	Puntos de acopio de basura	Presencia de Unión comunal de junta de vecinos
	Talleres deportivos con alta adherencia	Buena distribución de centros de salud	Personal de aseo para calles, parques y sectores públicos	Alta participación de dirigentes
	Aumento de parrilla deportiva en verano	Uso de redes sociales por parte de la municipalidad para difundir información	Espacios destinados a deportes en zonas periféricas	Juntas de vecinos disponibles para talleres
	presencia de múltiples gimnasios de pago			Alta comunicación entre JVV y centros de salud
				aumento en la presencia de huertos saludables

8.6.3 Diagrama de Ishikawa (causa efecto)

En tercera instancia para facilitar el análisis de la información e identificar los nudos críticos se utilizó el diagrama de Ishikawa, que consiste en una representación gráfica en la que pueden observarse las relaciones múltiples de causa efecto entre las diversas variables que afectan un proceso.

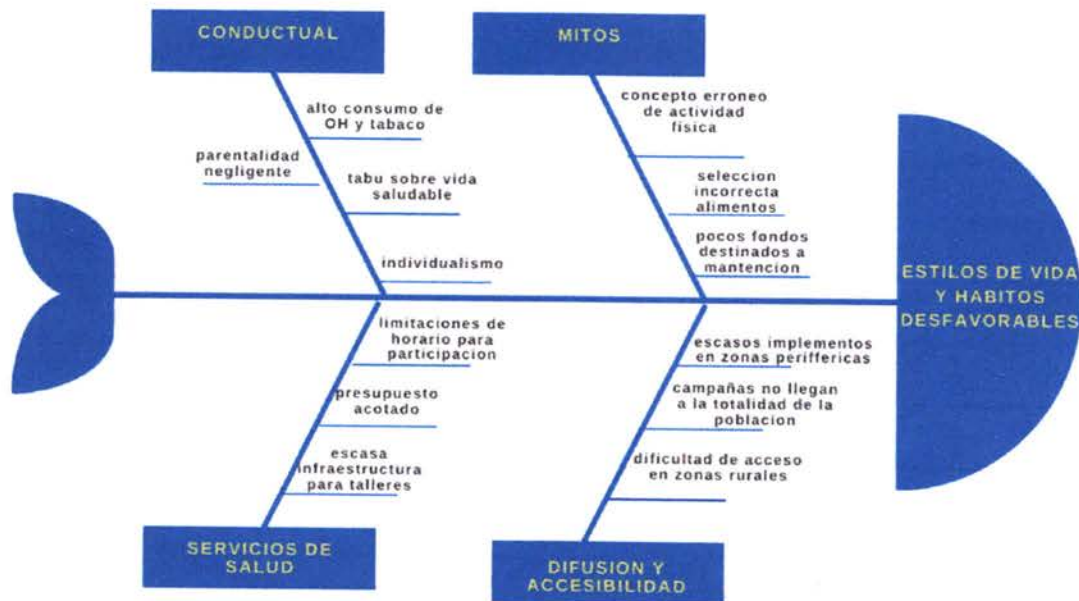
Los análisis participativos mediante conversatorios o lluvia de idea logran un entendimiento simple de las causas que pueden originar un problema y permite otorgar posibles soluciones, *basándose en priorización de temáticas indicadas.*

Considerando los distintos actores sociales que influyen en las dinámicas de promoción en salud, se realizaron múltiples conversatorios con preguntas guiadas, que buscaban llegar a identificar los problemas que la gente considera más relevante desde su perspectiva y vivencias. En este diagrama se desglosa un efecto o consecuencia, considerado como tema fundamental en la cabeza del pez, mientras que las causas primarias que provocan esto se representan como líneas oblicuas, y las causas secundarias como líneas horizontales asociada a la causa primaria, que se observan como espinas.

Como objetivo se obtiene:

- identificación de causas primarias y secundarias
- Una visión global del problema
- Identificación de posibles soluciones, considerando recursos
- Facilitar la mejora de procesos.

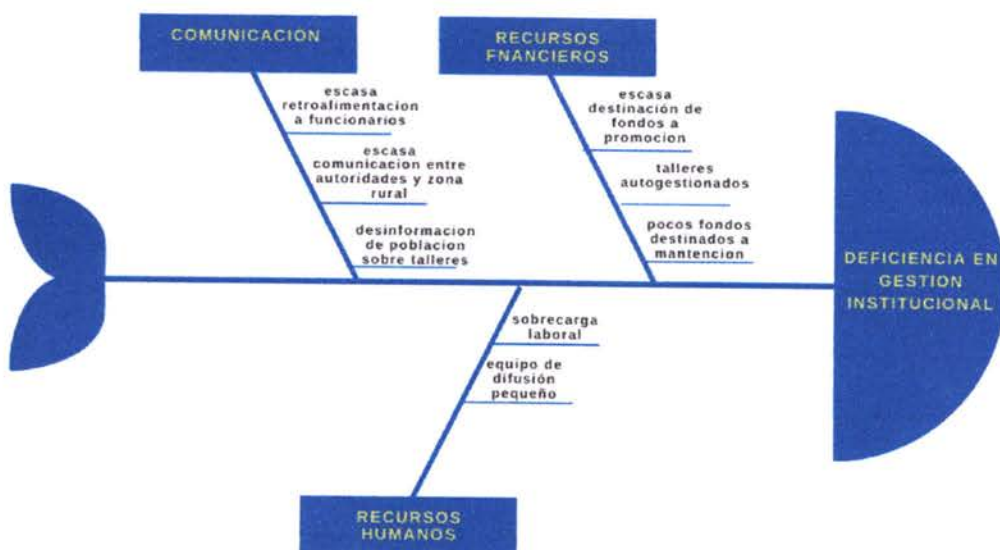
Temática 1: Estilo de vida



Nudos críticos tema 1:

- “Parentalidad negligente”: se entiende a los padres como agentes pasivos en la salud y autocuidado de los niños y adolescentes, al punto de considerarlos un factor de riesgo en el desarrollo físico y cognitivo.
- Escasa calidad de implementos en la zona periférica: se entiende como poca mantención y dificultad en acceso en las zonas periféricas urbanas y rurales, lo cual dificulta el uso y agrado de los usuarios por el deporte.
- Concepto erróneo de actividad física: si una persona no tiene el concepto de cuando la actividad física es beneficiosa para la salud, no está capacitada para exigir y realizarla de forma correcta.

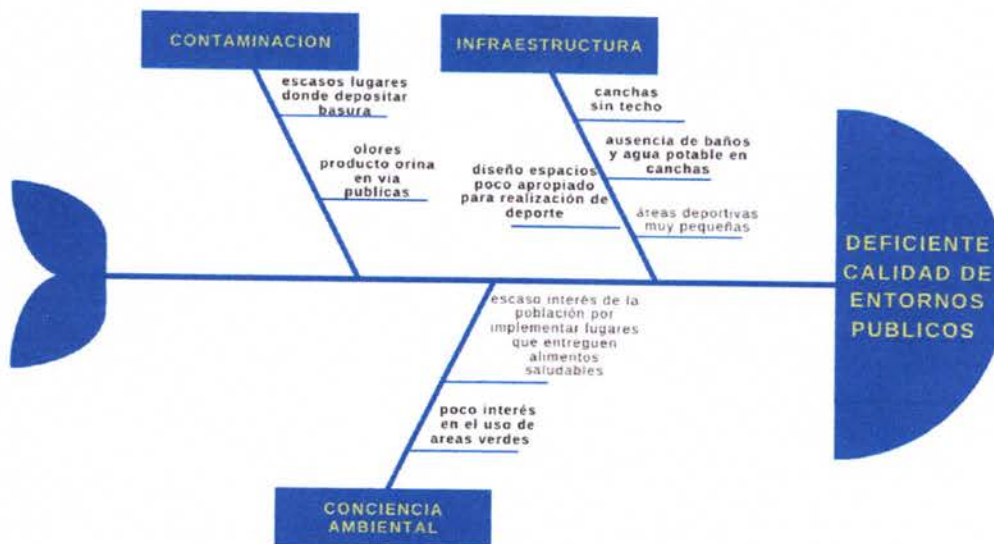
Temática 2: Gestión Pública Participativa



Nudos críticos tema 2:

- Escasa retroalimentación de los funcionarios: cada entidad cuenta con sus propios datos, sin embargo no se difunde la información de manera oficial.
- Talleres auto gestionado: dada los escasos de recursos, mediante iniciativa propia, muchos funcionarios han generado instancias de participación orientadas hacia hábitos saludables.
- Equipo de difusión pequeño: escaso recurso humano destinado a esta instancia, lo que desemboca en sobrecarga laboral.

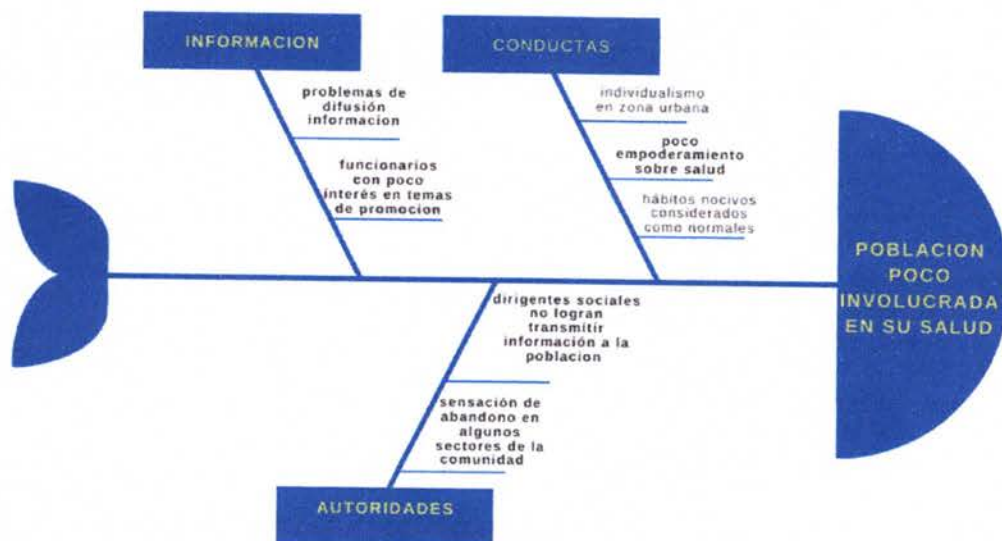
Temática 3: Espacios públicos, áreas verdes y medioambiente



Nudo critico tema 3:

- Área techadas: considerando las condiciones climáticas comunales, la ausencia de techumbre se convierte en una limitante a la hora de usar los lugares destinados a prácticas deportivas
- Agua: Considerando que las prácticas deportivas requiere constante hidratación, y que los deportes que se imparten en la comuna son de alta intensidad, se hace indispensable contar con agua potable.
- Baños: Tomando en cuenta las horas que destinan los usuarios a estas prácticas, con el fin de mantener la higiene del lugar, se requieren baños públicos. Se destaca la iniciativa de algunos encuestados, enfatizando lo importante de este tema, en realizar aportes voluntarios para contar con baños químicos.
- Mal diseño: Parques pequeños que limitan la cantidad de participantes potenciando el riesgo a accidentes y mal diseño del área, que no considera servicios básicos y la naturaleza propia del deporte.

Temática 4: Participación comunitaria



Nudos críticos tema 4:

- Sensación de abandono desde el ámbito rural: Una población que no se siente amparada por sus autoridades, es una comunidad que es frágil y susceptible a hábitos nocivos.
- Dirigentes sociales: no cuentan con las herramientas necesarias para entregar información de manera efectiva y ser considerados como referentes en la comunidad.
- Hábitos nocivos considerados como normales: Consumo de comida chatarra, uso de tecnología por sobre actividad física, consumo de drogas en adolescentes.

8.7 Matriz de priorización de problemas

Una vez ejecutados los pasos anteriores se debe jerarquizar y priorizar los problemas indicados. La priorización no se enfoca en dar importancia a un problema por sobre otro, si no a otorgarles una preferencia, buscando que se genere una correcta asignación de recursos.

Para este efecto utilizamos el método de Hanlon, donde por medio de evaluación de algunos parámetros objetivos-subjetivos se determina la prioridad.

Este método nos permite ordenar los problemas por medio de la siguiente fórmula:

$$(A+B) C \times D = \text{puntuación}$$

La magnitud (A) será representada por la cantidad de la población que se vea afectada por el problema presentado

Porcentaje de la población	Puntuación
50% o mas	10
5% - 49,9%	8
0,5% - 4,9%	6
0% - 0,49%	4

La gravedad (B) se expresa por la cantidad de daño que expresa el problema.

¿Es considerado este problema como grave?	Puntuación
Grave	10
Medianamente grave	5
No relevante	0

La eficacia (C) se entiende como las posibilidades de solución que existen para el problema, considerando los recursos que se poseen.

Valoración	Puntuación
Fácil	1,5
Medianamente realizable	1
difícil	0,5

Y finalmente la factibilidad (D) nos indica que tan pertinente, factible económicamente, aceptable y legal es el manejo del problema.

Parámetro	¿Realizable?
Pertinente	Si /no
Factible económicamente	Si /no
Aceptable	Si /no
Disponibilidad de recursos	Si /no
Legal	Si /no

Tema de interés	Magnitud	Gravedad	Eficacia	Factibilidad	Puntaje total
Estilos de vida y hábitos desfavorables	10 puntos	10 puntos	0,5 puntos	10 puntos	100
Deficiente gestión institucional	8 puntos	5 puntos	1 punto	0 puntos	0
Deficiente calidad de los entornos públicos	10 puntos	10 puntos	1,5 puntos	10 puntos	300
Población poco involucrada en su salud	10 puntos	5 puntos	0,5 puntos	10 puntos	75

De acuerdo al análisis realizado se desprende que el tema de interés a priorizar corresponde a la deficiente calidad de los entornos públicos, seguido por los estilos de vida y en tercer lugar la participación de la población en su salud. El tema relacionado con la gestión institucional, al no presentar factibilidad técnica de realizarse, se elimina de la lista de priorización.

8.8. CONCLUSIONES DEL TRABAJO:

De acuerdo a la información recabada durante el proceso de diagnóstico participativo en la comuna de Villarrica, considerando datos entregados por actores sociales relevantes como son dirigentes sociales, referentes municipales, vecinos, usuarios de los diferentes talleres, etc. Podemos concluir que:

- En relación a los entornos saludables existe una amplia gama de proveedores de alimentación, pero no se puede saber con exactitud si la preparación es efectivamente saludable para considerarla como beneficiosa. Frente a esta premisa se requiere mayor difusión sobre preparaciones de carácter saludable y por ende que la población sea quien escoja entre los locales que le entregan un servicio apropiado. Sumado a esto se requiere potenciar los locales con venta de alimentos preparados de manera saludable.
- Respecto a la percepción usuaria en cuanto a los talleres impartidos en la comuna de Villarrica, los relacionados con alimentación saludable han tenido una muy buena acogida dentro de la población, por lo que se hace necesario ampliar la cobertura y el público objetivo de los talleres. En cambio, los talleres relacionados con actividad física no presentan el mismo nivel de satisfacción. En relación a lo indicado por los usuarios, es necesario mejorar la mantención de los implementos y la inclusión de servicios básicos (baños y agua potable), y el diseño de las instalaciones utilizadas.
- En cuanto a hábitos saludables, la población considera que sus prácticas son las adecuadas, sin embargo, esto se debe a un concepto errado transmitido de generación en generación, que potencia hábitos nocivos como por ejemplo la sobre ingesta de alimentos. En relación a lo

mencionado los padres cumplen un rol fundamental en la gestión del cambio de las nuevas generaciones. Como comunidad se debe potenciar el rol parental como pilar básico en la formación de hábitos saludables.

- Frente a los nudos críticos identificados en las diferentes instancias en la que los usuarios se manifestaron, se debe recalcar que la deficiencia de la calidad de los entornos públicos representa el problema más significativo para la comunidad. Dentro de las problemáticas detectadas esta es la prioritaria, ya que es la más eficaz de acuerdo al método de Hanlon.

8.9 Propuesta de intervención

Diagnóstico Participativo					Ejecución
Problema Identificado	Objetivos	Actividades	Cronograma	Medios de verificación	Número de actividades comprometidas
Estilos de vida desfavorables	Potenciar la demanda, de productos saludables, y prácticas que protejan el estado de Salud.	Realizar charlas a la comunidad sobre rotulado y elección de alimentos saludables, además de su elaboración Realizar talleres para sensibilizar a la población sobre la actividad física como hábito de bienestar.	2° y 3° trimestre 2021	Asistencia a charlas, encuesta de satisfacción post curso	2 charlas
	Establecer priorización sobre posibilidades de intervención a nivel escolar	Coordinar reuniones entre equipos de salud y educación para generar plan de acción e implementación de recreos saludables y celebraciones saludables, además de generar referentes en promoción e incorporación de hábitos saludables en los establecimientos	2° trimestre 2021	Acta de reunión, que indique objetivos logrados y posibles acciones a realizar	1 actividad

Deficiente calidad de entornos públicos	Proponer un plan de mejora a los programas mantención del equipamiento público, entornos públicos y parques de la comuna de Villarrica	Gestionar con la municipalidad reuniones de planificación de plan de mejora	2° trimestre 2021	Documento que respalde la realización del plan de mejora	2 informes anuales (uno inicial con el plan de mejora, y un segundo en caso de variaciones)
		Realizar ferias participativas que permita que la población aporte a la mantención de los entornos públicos	3° trimestre 2021	Lista de asistencia y fotos de la actividad	1 actividad
Población poco involucrada con su salud	Promover la participación comunitaria y comunicación entre vecinos y autoridades	Capacitar a los dirigentes vecinales en técnicas de liderazgo	2° trimestre 2021	Lista de asistencia a cursos de capacitación	Curso online de Liderazgo (30 horas)
		Generar espacios de comunicación con las poblaciones rurales	4° trimestres 2021	lista de asistencia dirigentes de juntas de vecinos	1 actividad

9. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LA COMUNA DE VILLARRICA.

El plan estratégico posee una planificación trienal y para poder realizar una correcta implementación se debe en primera instancia identificar los diferentes ejes temáticos que sustentan esta política. De acuerdo al diagnóstico comunitario participativo de la comuna de Villarrica, 2020, los principales problemas detectados fueron:

1. Estilos de vida desfavorables
2. Deficiente calidad de entornos públicos
3. Población poco involucrada con su salud

Frentes a estos temas, se extrapola que los ejes temáticos fundamentales corresponden a promoción de la actividad física, de alimentación saludable y de entornos favorables para la salud, para lo cual se propone:

Objetivos estratégicos:

1.- OE1: Implementación de recreo activos en los establecimientos educacionales municipales y subvencionados de la comuna, considerando NT1, NT2 y EGB (se sugiere la incorporación de estas actividades en el PADEM)

1.- OE2: Promover la actividad física en los espacios públicos, mediante una mejora en la difusión de la parrilla programática municipal, utilizando calendarios anuales de talleres y aumento de la periodicidad de la oferta.

1.- OE3: Implementación de pausas saludables para los funcionarios de establecimientos dependientes de la municipalidad.

2.- OE1: Verificar el cumplimiento de la estrategia “kioskos saludables” en los establecimientos dependientes de la municipalidad.

2.- OE2: Incentivar la utilización de alimentación saludable dentro de la comunidad escolar, durante la realización de actividades recreativas y comunitarias.

2.- OE3: Fomentar el consumo de agua en establecimientos preescolares de la comuna

2.- OE4: - Creación de ferias libres itinerantes en las poblaciones de la comuna, que cuenten con un calendario anual difundido por la municipalidad, a modo de programa de piloto se consideraran las 10 poblaciones más representativas de la comuna, considerando como mínimo que se asista una vez al mes a cada población.

2.- OE5: Capacitar a los emprendedores locales en preparación y venta de alimentos saludables de origen local en la comuna.

2.- OE6: Facilitar el acceso a alimentación saludable durante actividades impartidas por la municipalidad tanto en convocatorias abiertas a la comunidad, como actividades internas del municipio.

3.- OE1: Procurar la correcta mantención de los espacios actualmente disponibles para la práctica de hábitos saludables en la comuna.

3.- OE2: Asegurar el correcto diseño de los nuevos espacios para la actividad física en relación a las necesidades de los usuarios de la comuna.

3.- OE3: Garantizar el acceso universal a los espacios recreativos públicos, fomentando el uso de mobiliario inclusivo.

3.- OE4: Mejorar canales de comunicación interna a nivel municipal, favoreciendo la articulación entre los diferentes estamentos involucrados en la incorporación de hábitos saludables.

3.- OE5: Mejora de estrategias de difusión de actividades y calendario programático hacia la población mediante la creación de una APP.

Objetivo estratégico	Indicador	Medio verificador	Actores implicados	PA 1	PA 2	PA3
1.- OE1	$\frac{EE \text{ adheridos a la actividad}}{\text{total establecimiento Ed.}} \times 100$	Reportes del encargado de salud escolar	Comunidad escolar dependiente de la municipalidad			
1.-OE2	$\frac{\text{Participantes año anterior}}{\text{Participantes año actual}}$	Listas de asistencia	Monitores de los talleres			
1.-OE3	$\frac{\text{Participantes de pausas saludables}}{\text{Cantidad total de funcionarios}} \times 100$	Listas de asistencia	Monitores de los talleres y funcionarios municipales			
2.-OE1	$\frac{EE \text{ adheridos a la actividad}}{\text{total establecimiento Ed.}} \times 100$	Reportes del encargado de salud escolar	Comunidad escolar dependiente de la municipalidad			
2.-OE2	$\frac{EE \text{ adheridos a la actividad}}{\text{total establecimiento Ed.}} \times 100$	Reportes del encargado de salud escolar	Comunidad escolar dependiente de la municipalidad			
2.-OE3	$\frac{\text{Cantidad dispensadores de agua}}{\text{total establecimiento Ed.}} \times 100$	Director del establecimiento educacional	Comunidad escolar dependiente de la municipalidad			
2.-OE4	$\frac{\text{total de visitas feria}}{\text{poblaciones a intervenir} \cdot \text{meses de ejecucion.}} \times 100$	Reportes de juntas de vecinos	10 poblaciones emblemáticas de la comuna, juntas de vecinos, dirigentes ferias libres itinerantes			
2.-OE5	$\frac{\text{aprobados por curso impartido}}{\text{N° emprendedores locales}}$	Listas de asistencia, calificaciones de cursos	Entidades capacitadoras, emprendedores locales			
2.-OE6	$\frac{\text{total raciones saludables entregadas}}{\text{Total de raciones entregadas}} \times 100$	Registro de alimentos entregados por servicio catering	Empresas de catering, funcionarios municipales, comunidad en general			

3.-OE1	$\frac{\text{Usuarios satisfechos con el servicio}}{\text{Total de encuestados}} \times 100$	Encuesta de satisfacción	Población usuario de los espacios dispuestos a actividad física			
3.-OE2	$\frac{\text{Demandas satisfechas}}{\text{Total necesidades del proyecto}} \times 100$	Estudio de las necesidades	Empresas consultoras, empresas ejecutoras de proyectos, comunidad			
3.-OE3	$\frac{\text{Cantidad espacios con acceso universal}}{\text{Total espacios publicos}} \times 100$	Departamentos de obras públicas, aseo y ornato	Empresas ejecutoras, Municipalidad			
3.-OE4	$\frac{\text{encuestados confirme}}{\text{Total de funcionarios}} \times 100$	Encuesta de la percepción de la comunicación	Funcionarios municipales			
3.-OE5	$\frac{\text{Cantidad de descargas APP}}{\text{Total de usuarios objetivo}} \times 100$	Verificación de descargas de APP	Empresa creadora de APP, población objetivo			

*PA: presupuesto anual.

9.1 Desafíos futuros.

Al momento de realizar el presente trabajo se da cuenta de la escasa información que existe en la comuna en temas de: infancia, epidemiología, y salud mental, ya que ni una de estas 3 áreas cuenta con su respectivo diagnóstico, ya sea situacional o participativo, o en algunos casos esta desactualizado, no reflejando la realidad temporal de la comuna. Lo cual se transforma en que áreas de interés en salud pública no tengan data para poder realizar algunas acciones concretas en estas áreas que se ajusten a las necesidades de la población local y vayan en directo beneficio de la comunidad. Debido a esto se transforma en una necesidad que la comuna cuente con estos insumos en el mediano-corto plazo con el objetivo de que los actores implicados en acciones ligadas a la salud puedan planificar estratégicamente y tomar decisiones en base a datos concretos que reflejen la realidad actual de la comuna.