



I. Municipalidad de Dalcahue

**APRUEBA CONVENIO MARCO DE  
COLABORACIÓN c/HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE**

**DECRETO ALCALDICIO N°1.889.-**

**DALCAHUE**, 27 de julio del 2026.-

**VISTOS:** Las facultades que me entrega la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N°18.695, en especial, las facultades relacionadas establecidas en los artículos 3° letra f) y 4° letra b), ambas de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades; la sentencia de proclamación del Tribunal Electoral de los Lagos Causa Rol N°111-2024 y que declara electa Alcaldesa de Dalcahue a doña Alejandra Villegas Huichamán.

**Y CONSIDERANDO:**

Las necesidades del servicio y el convenio de fecha 28 de enero de 2026 suscrito con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile;

**DECRETO:**

**APRÚEBESE** en todos sus términos el Convenio Marco de Colaboración suscrito entre la Municipalidad de Dalcahue, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N°69.230.300-8, representada por su **alcaldesa Alejandra Villegas Huichamán** y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, representado por su **Director General dr. Eduardo Tobar Almonacid**, cuyo objetivo está especificado en el punto SEGUNDO del Convenio suscrito por ambas partes, el cual tendrá una duración de 12 meses a partir de la total tramitación.

**ANÓTESE, COMINÍQUESE A LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, A LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y DIRECCIÓN DE CONTROL Y ARCHÍVESE.**



**SECRETARIA MUNICIPAL  
DALCAHUE**



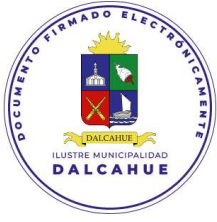
**ALCALDESA DE LA COMUNA  
DALCAHUE**



CBM



Acceder al documento en línea



MARÍA ALEJANDRA VILLEGAS HUICHAMÁN  
ALCALDESA



CLARA INES VERA GONZALEZ  
SECRETARIA MUNICIPAL

**CONVENIO MARCO DE COLABORACIÓN**  
**PROYECTO ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE**  
**MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**  
**Y**  
**HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE**

En Santiago de Chile, a 28 de ENERO 2026, entre:

La **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, Rol Único Tributario N° 69.230.800-K, representada por su Alcaldesa, doña **MARÍA ALEJANDRA VILLEGAS HUICHAMÁN**, Rut N° [REDACTED], asistente social, ambos con domicilio en calle Manuel Rodríguez N°110 interior, de la comuna de Dalcahue, Región de Los Lagos, por una parte y en adelante indistintamente "**LA MUNICIPALIDAD**", y por la otra el **HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE**, Rut 60.910.000-1 representado por su Director General don Eduardo Tobar Almonacid, Rut [REDACTED] ambos con domicilio en **calle Dr. Carlos Lorca Tobar (Ex Santos Dumont) N°999, comuna de Independencia, ciudad de Santiago**, se ha convenido celebrar el siguiente Convenio:

**PRIMERO: ANTECEDENTES.**

La actual situación demográfica de nuestro país, en que las expectativas de vida bordean los 80 años, crea una situación nueva que requiere del desarrollo de políticas públicas coherentes con esta nueva realidad. Hoy en Chile casi el 15% de la población es mayor de 60 años y se calcula que para el 2050 el 35% de la población chilena será mayor de 60 años.

La pandemia del Coronavirus evidenció la vulnerabilidad de nuestros adultos mayores y alta dependencia de terceros derivada fundamentalmente de la comprometida condición de salud que hoy tienen muchos de los mayores.

De acuerdo al Ministerio de Salud nuestros adultos mayores en general viven sus diez últimos años de su vida con algún grado de morbilidad y/o discapacidad física y/o mental. Esta condición afecta la autovalencia, los limita para tener una vida activa para seguir integrados a la sociedad, aumenta sus gastos en salud y deteriora su calidad de vida, la de su familia y la de su entorno.

La condición de salud tanto física como mental con la que hoy llegan los adultos mayores debe y puede ser mejorada. Se requiere que el envejecimiento avance con la menor cantidad de enfermedades y controlando adecuadamente las enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes, obesidad tabaquismo), incluir el ejercicio

físico metódico y alimentándose adecuadamente. Así las personas pueden ser parte activa de la sociedad, contribuyendo con su experiencia y conocimiento, pudiendo trabajar si así lo desean, disminuyendo los gastos en salud y la dependencia de terceros y mejorando eventualmente sus ingresos. Todo lo anterior conducente a una mejor calidad de vida y a un pasar más feliz para el adulto mayor y su entorno.

Desde hace ya algunas décadas, diferentes países han abordado este nuevo escenario del aumento de las expectativas de vida. Se han logrado progresos notables en mejorar las condiciones de salud, físicas e intelectuales con que los adultos llegan a esas edades.

Uno de estos países pioneros en lo que hoy se denomina envejecimiento activo ha sido Finlandia. En la década de 1960 Finlandia era un país recién salido de una destructiva guerra con Rusia y con condiciones de salud y envejecimiento muy precarios. Era uno de los países con el más alto índice de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, con costumbres alimenticias de alto riesgo para la salud, enorme gasto en salud y una pésima condición de vida para los adultos mayores. Todo lo anterior repercutía con fuerza en la precaria economía. En la década de 1970 precisamente en North Karelia se inició a partir de un alcalde y un médico junto a las organizaciones sociales y ONGs un cambio radical de las costumbres alimentarias, el control de las enfermedades crónicas no transmisibles, la actividad física y el cuidado de los adultos mayores. Estas políticas tuvieron un impacto positivo en el corto plazo y con resultados evidentes. Disminuyeron las enfermedades crónicas, disminuyeron los costos de salud, disminuyó la dependencia y muchos adultos fueron incorporándose a la actividad activa y productiva del país. Estos cambios de hábitos junto a un programa salud preventiva y un proceso educativo original, llevaron a toda Finlandia a un desarrollo social y económico que hoy los distinguen en el concierto mundial llegando a ser considerado "el país más feliz del mundo".

Este proyecto finlandés ha trascendido mundialmente y muchos países lo han considerado como modelo a seguir.

Con respecto a la condición de los adultos mayores en Chile hay mucho espacio para mejorar. Muchos de ellos llegan a esa edad en condiciones de salud que limitan su actividad, los hace más requirentes de atenciones de salud, más dependientes y dejan de ser un aporte para la sociedad para transformarse a veces en una carga. Según el Ministerio de Salud, en Chile, en promedio los diez últimos años de vida transcurren con problemas significativos de salud. Basado en la experiencia finlandesa y en las distintas iniciativas nacionales es que ya estamos desarrollando un proyecto piloto desde la Universidad de Chile (Hospital Clínico, Inta, Escuela de Arquitectura) junto a muchos colaboradores para considerar esas experiencias y con el objeto de demostrar que es posible un cambio permanente de estilo de vida en una comunidad, un cambio cultural e introducir las innovaciones tecnológicas que sean pertinentes para abarcar en forma integral el tema del adulto mayor en la perspectiva del envejecimiento activo y saludable. Queremos pasar de las declaraciones a las acciones concretas demostrando que

una comunidad como la de Dalcahue puede tomar conciencia de lo que significa envejecer sano junto a un trabajo multidisciplinario con la comunidad. En nuestro modelo de trabajo la participación activa de la comunidad y sus organizaciones sociales son fundamentales y ya estamos trabajando con juntas de vecinos y otras organizaciones sociales en forma integrada con muy buenos resultados y recepción.

Logrado este objetivo, esta experiencia será reproducible en otras comunas y en el país y servir de referente para las políticas públicas.

El proyecto implica por un lado mejorar la condición actual de los adultos mayores, como propender a una ciudad amigable, una vivienda adecuada, transporte, alimentación adecuada y ejercicio. Por otro lado, este proyecto pretende una ambiciosa meta que es cambiar de manera permanente los estilos de vida de esta comuna desde las etapas tempranas de la vida. Pues para envejecer saludable el cambio en el estilo de vida se inicia desde la infancia.

Las experiencias mundiales de países exitosos nos enseñan que, incorporando una alimentación saludable y equilibrada, realizando una vida activa con permanente actividad física, controlando las enfermedades crónicas no transmisibles, (hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes, tabaquismo entre otras) en forma metódica se logra en un alto porcentaje envejecer activos y sanos.

Concretar estas metas e incorporarlas a la cultura es el desafío que queremos demostrar posible.

Después de casi tres años de preparación desde la Universidad de Chile y luego de tres visitas de las misiones finlandesas lideradas por la Universidad de Ciencias Aplicadas de Karelia, reuniones con SENAMA, con expertos de las Universidades, reuniones con la Comisión del Adulto Mayor del Senado, con la Mutual de la Seguridad y con el apoyo de organizaciones privadas como la Cámara Chilena de la Construcción (CChC), La Confederación de la Producción y el Comercio (CPC), Salmones Antártica, SODIMAC, Camanchaca, Invermar y RIOLAB, se decidió en acuerdo con SENAMA, realizar el plan en la isla de Chiloé.

El proyecto piloto se inició en noviembre del año 2021. En esta etapa la misión finlandesa de la universidad de North Karelia está trabajando junto con la Universidad de Chile, con otros expertos chilenos y con las instituciones y organizaciones sociales de la isla de Chiloé para introducir elementos de la experiencia finlandesa y de la experiencia chilena de acuerdo con nuestra realidad social y cultural y ahora se pretende extender a la comuna de Dalcahue a partir del año 2026. Trabajando con un amplio equipo chileno multidisciplinario y el apoyo finlandés se formarán los líderes locales cuyo rol a futuro será la continuidad de esta estrategia incorporando a otras comunidades y otros líderes para finalmente contribuir a una política pública permanente de envejecimiento activo.

Sin embargo, este proyecto piloto es necesario prolongarlo por al menos cinco años para generar un impacto trascendente en el país por lo que procuraremos conseguir los recursos necesarios para esta misión.

Trabajaremos con indicadores bien definidos para evaluar el resultado de nuestras intervenciones.

Queremos pasar de las declaraciones a las acciones concretas demostrando que una comunidad puede tomar conciencia de lo que significa envejecer sano junto a un trabajo multidisciplinario junto a la comunidad modificar su estilo de vida e incorporarlo permanentemente a su cultura.

## **SEGUNDO: OBJETO DEL CONVENIO.**

El presente convenio tiene por objeto la colaboración, cooperación y apoyo mutuo de ambas instituciones en el desarrollo y cumplimiento de sus respectivos objetivos institucionales en los términos detallados en la cláusula anterior.

La prestación recíproca entre las partes de la referida colaboración, en las materias específicas en el presente convenio, no implica necesariamente el compromiso de proporcionar recursos económicos o de cualquier clase de una a favor de la otra.

Entre los participantes y/o colaborador es y/o equipos que se desarrollarán en el marco de la iniciativa se encuentran:

- 1.- Universidad de Karelía
- 2.- Equipo de control de enfermedades crónicas no transmisibles.
- 3.- Equipo de alimentación saludable
- 4.- Equipo de salud mental
- 5.- Equipo de Arquitectura relacionada con el adulto mayor
- 6.- Equipo de actividad física
- 7.- Equipo de educación y comunicaciones
- 8.- Equipo de geriatría
- 9.- Equipo de estudio de propuestas de políticas públicas.
- 10.- Instituciones y empresas del mundo público y privado

Estos equipos participan coordinadamente y el proyecto cuenta con una coordinación general para esta compleja tarea.

## **TERCERO: ACUERDOS ESPECIFICOS**

En el ámbito del presente convenio marco se estipula que los acuerdos específicos que se celebren entre las partes serán debidamente escriturados y aprobados, y sus términos serán concordantes con la normativa propia y disponibilidad presupuestaria de cada una de las instituciones suscribientes.

#### **CUARTO: CONDICIONES ECONÓMICAS**

El financiamiento del presente Convenio proviene de recursos entregados por Senama y de donaciones de organizaciones e instituciones privadas que han donado fondos para la administración de este propósito específico. En virtud de lo anterior, ninguna de las partes que comparecen, comprometen recursos de ningún tipo, más que las obligaciones que se establecen en el presente acuerdo.

Los gastos en que incurra cada parte en la prestación de la colaboración prevista en el presente convenio, así como en cualquier actividad relacionada con el objeto del mismo serán de cuenta exclusiva de la parte que hubiere incurrido en ellos, salvo que las partes de forma expresa y escrita, acuerden una distribución de gastos distinta a la establecida en la presente cláusula.

#### **QUINTO: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES.**

Se deja constancia que todo el personal de profesionales o trabajadores que destine cada parte para la realización de las labores detalladas en la cláusula segunda anterior, sean de oficina o en terreno, son de su exclusiva dependencia y responsabilidad, siendo, por tanto, de su cargo exclusivo el pago de sus remuneraciones u honorarios y costos previsionales, sociales y otros.

Los profesionales u otro personal que colabore puntualmente en este proyecto lo harán bajo las remuneraciones de sus respectivos empleadores.

#### **SEXTO: VIGENCIA Y SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO**

El presente convenio empezará luego que se encuentren totalmente tramitados los actos administrativos aprobatorios que deben dictar cada una de las partes. La vigencia del convenio será de 12 meses, salvo que cualquiera de las partes comunique a la otra su decisión de no renovar el convenio mediante carta certificada despachada al domicilio de la otra parte con a lo menos 60 días de anticipación. En todo caso, el presente convenio no puede tener una extensión superior a la ejecución del proyecto que se individualiza en la cláusula primera.

#### **SEPTIMO: PROPIEDAD INTELECTUAL**

Los documentos, esquemas, diseños, proyectos, etc. Los derechos generados producto de este Convenio por parte del Hospital son propiedad única y exclusiva del proyecto, sin perjuicio de la propiedad intelectual que sobre ellos mantienen sus autores.

#### **OCTAVO: COORDINADORES DEL CONVENIO**

Cada una de las partes designa en el presente acto a un coordinador del convenio que velará por el cumplimiento y logro de los objetivos del mismo e informará y coordinará sus actuaciones con el coordinador de la otra parte, dinamizando su desarrollo.

El coordinador del convenio por parte del hospital será el jefe del proyecto, Dr. Miguel Berr L. y por parte de la Municipalidad de Dalcahue será Claudia Borquez Miranda

#### **NOVENO: PERSONERIAS**

La personería de doña María Alejandra Villegas Huichamán, para representar a la Municipalidad en su calidad de Alcaldesa, consta de la sentencia de proclamación del Tribunal Electoral Regional de los Lagos, causa rol N°111-2024 de fecha 30 noviembre de 2024.

La personería de Don Eduardo Tobar Almonacid para representar al Hospital Clínico consta en el decreto de nombramiento TRA 309/1/2024, de 2024.

Las partes suscriben el convenio en dos ejemplares de igual tenor, valor y fecha, quedando uno en poder de cada parte.



**María Alejandra Villegas Huichamán**  
Alcaldesa  
Ilustre Municipalidad de Dalcahue



**Prof. Dr. Eduardo Tobar Almonacid**  
Director General  
Hospital Clínico Universidad de Chile