



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS  
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**ANÁLISIS DE LA ARQUITECTURA INSTITUCIONAL DEL SERVICIO  
NACIONAL DE ADULTOS MAYORES (SENAJA): UNA MIRADA HACIA LA  
PROTECCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ EN CHILE**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN Y POLÍTICAS  
PÚBLICAS**

**SALÉ GABRIEL BENINHO**

**PROFESOR GUÍA  
FELIPE ROSALES PLAZA**

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN  
MARÍA PÍA MARTIN MUNCHMEYER  
DANIELA ORTEGA FERNÁNDEZ**

**SANTIAGO DE CHILE**

**2017**

**RESUMEN DE LA TESIS PARA OPTAR AL  
GRADO DE MAGISTER EN GESTIÓN DE  
POLÍTICAS PÚBLICAS**

**POR:** Salé Gabriel Beninho

**FECHA:** 12/12/2017

**PROFESOR GUIA:** Felipe Rosales Plaza

**Análisis de la Arquitectura institucional del Servicio Nacional de Adultos Mayores (SENAMA): Una Mirada Hacia la Protección Social de la Vejez en Chile**

El envejecimiento población es un problema social que preocupa el Gobierno de Chile, hoy el día se constata el aumento de los Adulto Mayores debido a reducción de la tasa de natalidad e mortalidad, lo que lleva a repensar las políticas de protección social para este grupo etario, el fenómeno de envejecimiento es un tema relevante para el estudio porque, el trabajo analiza la Arquitectura institucional donde el Servicio Nacional del Adulto Mayor respalda la Protección Social a la Vejez en Chile y sus programas sociales, su objetivo general es analizar las características de la Arquitectura institucional del SENAMA generada para el desarrollo de una red de protección social como forma de mejorar entrega de servicios adecuados al bienestar por muchos años.

Para abordar el tema, se utilizó la metodología de estudio consiste en un modelo de análisis cualitativa y descriptivo bajado a fuentes secundarias tales como: Política del Envejecimiento Positivo, la Encuesta CASEN-2015 y la Ley N°19.828, crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor y Encuesta Inclusión y Exclusión Social de las Personas Mayores en Chile-2013.

Los principales hallazgos encontrados en este estudio se clasifican los programas para Adultos Mayores autovalentes, a pesar de estos no responder efectivamente el bienestar, dado que mayor parte de ellos están afectados por desigualdad sociales, situación que provoca una provisión de servicios básicos deficientes, limita la participación en la vida pública. La investigación concluye que los factores impulsores para el funcionamiento del SENAMA se asocia las potencialidades del SENAMA con base a normativas jurídico-legal mecanismo para su funcionamiento pues, a través de la política social del envejecimiento positivo son diseñadas e implementadas los programas a los adultos mayores.

I.	TABLA DE CONTENIDO	
II.	INDICE DE TABLAS .....	IV
III.	INDICE DE ILUSTRACIONES.....	V
IV.	INTRODUCCIÓN .....	1
V.	CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE ESTUDIO .....	5
	1. Envejecimiento a nivel mundial .....	5
	2. Envejecimiento en Chile: Cifras y Proyecciones .....	9
	1. Estructura por Sexo y Edad.....	10
	2. El Contexto de la Vejez en Chile .....	11
	3. Porcentaje de Personas Mayores en Chile.....	15
	4. Índice de Envejecimiento en Chile .....	16
VI.	JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROBLEMA EN ESTUDIO .....	21
	1. Características de la Arquitectura institucional del Servicio Nacional del Adulto Mayor....	21
	2. Institucionalidad del SENAMA y su Estructura Funcional .....	25
	3. Principales Programas del SENAMA para los Adultos Mayores Autovalentes .....	30
	1. Focalización de los Programas.....	30
VII.	CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL .....	35
	1. Funcionalidad del Ministerio de Desarrollo .....	37
	2. Atribuciones en el Nivel Central y Subnacional del Ministerio de Desarrollo Social .....	38
	3. Potencialidades del SENAMA como Institución Dedicada a los Asuntos de las Personas Mayores en Chile .....	39
	4. Políticas Públicas que responden la Protección Social de los Adultos Mayores en Chile ....	41
	5. Principales Ámbitos de Acción de la Carta San José, 2012 .....	43
	6. Limitaciones Estructura Institucional del SENAMA hacia Programas de Protección Social44	
	7. Componentes de la Institucionalidad Social .....	46
	8. Política Integral de Envejecimiento Positivo para Personas Mayores en Chile .....	50
	9. síntesis del Marco Conceptual.....	54
VIII.	CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....	56
	1. Relación entre las Distintas Etapas de la Metodología .....	57
	2. Operacionalización de los Conceptos y Variables Cruzados a la Metodología .....	59
IX.	CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	62
	1. Características Institucionales del SENAMA que responden a Sistema de Protección Social de la Vejez.....	63
	2. Teoría Institucional Politológica .....	66
	3. Potencialidades e Limitaciones institucional del Servicio Nacional de Adulto Mayor .....	67
	4. Funcionalidad del SENAMA .....	67
	5. Jerarquía y Responsabilidades en el Nivel Central y Subnacional.....	68
	6. Recursos Humanos del SENAMA .....	69
	1. Clasificación de Matriz de oferta Programática del SENAMA Autovalentes .....	70
	7. Imagen Futura de las Políticas de Protección Social de la Vejez.....	78
X.	CONCLUSIONES .....	79
XI.	BIBLIOGRAFÍA.....	83
XII.	ANEXOS.....	89

## II. INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Envejecimiento en América Latina Estimación 2016 .....	35
Tabla 2: Objetivos y metodologías para desarrollo de estudio.....	54
Tabla 3: Descripción metodológica y alcances del tipo de estudio.....	55
Tabla 4: Dimensiones críticas del enfoque de política a Adultos Mayores.....	57
Tabla 5: Programa Suministrado por el Servicio Nacional de Adulto Mayor.....	67
Tabla 6: Presupuesto de programas en estudio SENAMA.....	68
Tabla 7: Síntesis Potencialidades e Limitaciones del Servicio Nacional de Adulto Mayor.	74

### III. INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: América Latina y el Caribe: proyección de personas de 60 años y mas-2017-2060 (En Meliones y en Porcentajes) .....	10
Ilustración 2: Tipos de edades .....	14
Ilustración 3: Personas de 60 y más en relación a la población total, estimaciones y proyecciones % 2010-2100 .....	16
Ilustración 4: Chile: Índice de Envejecimiento, 2010-20100 .....	17
Ilustración 5: Evolución Política de los Adultos Mayores .....	19
Ilustración 6: Estructura del SENAMA .....	27
Ilustración 7: Programas Administrado por el SENAMA .....	28
Ilustración 8 Línea de Tiempo de la Creación y Funcionamiento del SENAMA .....	29
Ilustración 9 Diagnóstico de las limitaciones institucionales del SENAMA en los Programas de Adultos Mayores.....	33
Ilustración 10 Potencialidades de una Institución de Adultos Mayores .....	40
Ilustración 11 Elementos deseables a la Institucionalidad del SENAMA .....	47
Ilustración 12 Niveles de Análisis de las Institucionalidades Sociales .....	48
Ilustración 13: Oferta programática del SENAMA a adultos mayores. ....	54
Ilustración 14: Taza de Participación Laboral según tramo de edad e sexo en Chile .....	75
Ilustración 15: ¿Quién debe preocuparse por el Bienestar del Adulto Mayor?.....	76

## **DEDICATORIA**

Dedicado con todo mi afecto a la eternidad de mi ABUELO Beninho. Mi más profundo agradecimiento y amor a mi hija Kelsa y padres Gabriel Beninho y Rita Frio Raivoso, y muy especialmente a mi amada Angelina. Como siempre, su apoyo ha sido fundamental en lo ético y en lo técnico.

## AGRADECIMIENTOS

*“Saber envejecer es la mayor de las sabidurías y uno de los más difíciles capítulos de vivir” (Enrique F. Amiel, escritor suizo, 2002).*

*“Un pueblo que no cuida a sus jóvenes y ancianos no tiene futuro, porque los jóvenes son los que llevan la patria adelante y los viejos son los que le dan la memoria, la sabiduría para que ellos sigan adelante” (Papa Francisco, 2013).*

#### IV. INTRODUCCIÓN

El Envejecimiento Poblacional es un proceso que corresponde a todo el ciclo vital de la población. Junto con la vejez, conforman un fenómeno complejo y multidimensional que conduce consecuencias y desafíos tanto para las personas que lo experimentan como para la sociedad en su conjunto. Las reflexiones sobre este fenómeno ha llevado a definir algunas dimensiones claves a la hora de diseñar e implementar políticas públicas.(Cecchini, 2013).

El trabajo analiza la Arquitectura institucional del SENAMA el marco de la Protección Social de la Vejez en Chile. Dado que, el Envejecimiento Poblacional es un problema que afecta a los Adultos Mayores y cuya resolución está vinculada a la conformación y capacidad de respuesta de los Sistemas de Protección Social, en este caso analizado, en particular en Chile. A partir de ello surge la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuáles son las características que posee la Arquitectura institucional del Servicio Nacional de Adultos Mayores (SENAMA) que responden al Sistema de Protección Social?

En Chile, los derechos humanos y la protección social proveen el marco ético-normativo a partir del cual se han diseñado e implementado las políticas y programas sociales para el mejoramiento efectivo de la calidad de vida de las personas mayores en los últimos 27 años, políticas que además han delimitado tres ámbitos prioritarios de intervención: la vulnerabilidad, la dependencia y la participación social. Para su alcance estas políticas deben ser implementadas a partir de una institucionalidad social capaz de llevar a cabo sus programas.(Huenchuan, 2016).

El estudio es relevante porque considera que el envejecimiento de la población el mundo y en Chile de modo particular, pues en los últimos años se constata el aumento de los adultos mayores, siendo necesario pensar a los desafíos de las políticas públicas vinculadas a los adultos mayores en términos del entorno social, que permitan sumir que las personas mayores no pierdan derechos por envejecer. (Plataforma Audiovisual de la Universidad Andrés Bello [UNABTV], 2015).

El objetivo general es analizar las características de la arquitectura institucional del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) generada para el desarrollo de una red de protección social para el adulto mayor.

Y tiene como objetivos específicos:

- ✚ Identificar las atribuciones y funcionalidades del Servicio Nacional del Adulto Mayor;
- ✚ Clasificar los programas que componen el SENAMA hacia la protección social para el Adulto Mayor Autovalentes (AMA),
- ✚ Analizar las potencialidades y limitaciones de la estructura institucional del SENAMA para llevar a cabo sus programas.

La motivación por el tema en estudio, está fundada en que Chile ha experimentado un acelerado proceso de envejecimiento de la población, lo que plantea grandes desafíos en el campo científico de las políticas públicas y a la sociedad en su conjunto. El objeto del estudio es la institucionalidad del SENAMA Y los Programas de protección social entregados a los adultos mayores adscritos por el SENAMA y su institucionalidad.

Es importante notar que existen dos líneas de la oferta programática del SENAMA según el perfil de los adultos mayores: Dependientes y; adultos mayores Autovalentes. Los programas para adultos mayores dependientes, que son los que se analizan, son: Cuidados Domiciliarios, Condominio de Viviendas Tuteladas (CVT), Servicio de Atención al Adulto Mayor (ELEAM), Fondo Nacional de Adultos Mayores (FANM): Ejecutores Intermedios, Centros de día, Fondo Concursables para Establecimiento de Larga Estadía. (Gobierno de Chile, 2016).

El estudio enfoca el análisis de la institucionalidad del SENAMA de los programas para adultos mayores Autovalentes tales como: Voluntariado: Asesores Seniors y Te Acompaño, Programa Buen trato/Contra la Violencia a los Adultos Mayores, Condominio de Viviendas Tuteladas (CVT), Turismo Social, Programa Vínculos, Programa Escuela de Formación de Dirigentes, Fondo Nacional de Adultos Mayores (FNAM: Proyectos Auto-gestionados.

Aunque existen programas que se implementan para los adultos mayores dependientes tanto a los auto valientes nombradamente: Buen Trato, Condominio de Viviendas Tuteladas, Fondo Nacional de Adultos Mayores (FNAM) y Escuela para Funcionarios Públicos y Envejecimiento Activo. (SENAMA, 2015).

El trabajo presenta la siguiente estructura, el primer capítulo el marco conceptual se desarrolla varios conceptos referentes al análisis de la arquitectura institucional del SENAMA y sus aportes hacia las políticas de protección social a los adultos mayores en Chile, dando énfasis las estadísticas, cifras a nivel de la América Latina y descripción de la oferta programática disponibles a los adultos mayores autovalentes desde la institucionalidad del SENAMA.

El según capítulo el marco metodológico establece datos cualitativos y descriptivos con base a los documentos de fuentes secundarias existentes tales como: la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), Instituto Nacional de Estadística (INE), informes de contenido relevante de las organizaciones que prestan servicios de atención a los adultos mayores en Chile.

El tercer y último capítulo presenta análisis, interpretación de los resultados y dimensión analítica de las potencialidades y limitaciones de la estructuras institucionales del SENAMA y la clasificación de la matriz de categorías de oferta programática a los adultos mayores del SENAMA, caracterizado por los avances del marco normativo institucional conducentes a la implementación de los programas de protección social hacia el envejecimiento positivo.

En las conclusiones, el estudio establece las potencialidades institucionales hacia las políticas de protección social que permitan mayor participación en redes sociales para la disponibilidad de servicios de calidad hacia los adultos mayores incentivando las buenas prácticas que ayuden a mejorar los niveles de bienestar de los adultos mayores respetando sus derechos.



## V. CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE ESTUDIO

La investigación presenta los antecedentes del adulto mayor el procesos de envejecimiento poblacional, sus causas y consecuencias como un fenómeno relevante de análisis la actualidad que preocupa la sociedad chilena y el mundo en general. Así, como identificación de las potencialidades y debilidades institucionales relacionados al funcionamiento del SENAMA institución encargada de los servicios para el bienestar de los Adultos Mayores.

### **1. Envejecimiento a nivel mundial**

El estudio del envejecimiento humano se ha convertido en una temática insoslayable en la agenda pública mundial. Este fenómeno repercutió positivamente a los cambios de programas sociales a nivel de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), y en los países de la América Lactina en particular.

Las políticas públicas para el segmento de la población adulto mayor se centraron principalmente en cubrir las necesidades de prestaciones básicas como la previsión social y la salud, articulando las políticas de trabajo con pretensiones de políticas más universalistas en materia de acceso a la salud y a la seguridad social, aunque con serias limitaciones para las personas mayores y con una lógica sectorial de intervención. (Martínez, 2017).

Considerando la cobertura de las necesidades de prestaciones básicas al adulto mayor se puede avanzar en puntos centrales tales como: envejecimiento positivo lo cual se considere a las personas mayores como ciudadanos plenos, sujetos políticos protagonistas de los acontecimientos, la participación ciudadana, la perceptiva de derechos e la universalidad una estrategia consensuada, sobre la base de la articulación institucional de diferentes organismos estatales en torno a acciones orientadas prioritarias a las personas mayores. (Huenchuan, 2016).

La División de la Población de las Naciones Unidas proyecta que, en el año 2050, una persona de cada cinco tendrá 60 años o más. Este fenómeno es parte de lo que se conoce como la transición demográfica, donde a grandes rasgos, la población joven va disminuyendo, en contra de la población mayor de edad que está aumentando. (Ministerio de Salud, 2014).

Para CEPAL (2014), el envejecimiento poblacional constituye un fenómeno mundial. En el año 2009 se estimaba que 737 millones de personas tenían 60 años y más, y constituían la población adulta mayor del mundo. Se proyecta que esta cifra aumentará a dos billones en 2050. Hoy en día, una persona cada nueve en el mundo tiene 60 o más años.

Según el Ministerio de Salud (2014), actualmente, las personas mayores de 80 años constituyen el 14 por ciento de la población de 60 años y más, siendo este el segmento de la población que crece más rápido. Así en el 2050, un 20 por ciento de la población mayor, tendrá 80 años y más. El número de personas de cien años y más, está creciendo aún más rápido y se proyecta que aumentará nueve veces para el 2050, de 451.000 en 2009 a 4.1 millones en 2050.

Por otra parte, el proceso de transición demográfica que en Europa tomó entre 150 y 200 años, en los países en vías de desarrollo se está dando en forma más acelerada. Ejemplo en América Latina, la esperanza de vida al nacer aumentó 20 años en promedio de 50 a 70 años durante la segunda mitad del siglo XXI y se pasó de una tasa global de fecundidad de 6 hijos por mujer a menos de la mitad en las últimas tres décadas; esto se debió al gran desarrollo médico y sanitario posterior a la segunda guerra mundial, que permitió una mejoría sin precedente del control de la mortalidad y de la fecundidad. (Ministerio de Salud, 2014).

Según (OMS, 2015),

“En el siglo XX se ha visto una revolución en la longevidad. El número de personas de 60 años y más crecerá de 870 millones a 2400 millones en el 2050. Con los marcos jurídicos y normativos internacionales enfocados a la acción de protección social de la vejez, han guiado la acción sobre el envejecimiento desde 2002: la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid

sobre el Envejecimiento y Envejecimiento activo. Estos documentos son reconocidos como las normas internacionales de derechos humanos, que alude el aumento de la esperanza de vida y el potencial de las poblaciones de edad como recursos importantes para el desarrollo futuro”. (p.3).

Asimismo, se entiende que todos los derechos anteriormente mencionados están relacionados entre sí y son interdependientes e inalienables, favoreciendo mayor atención a los adultos mayores.

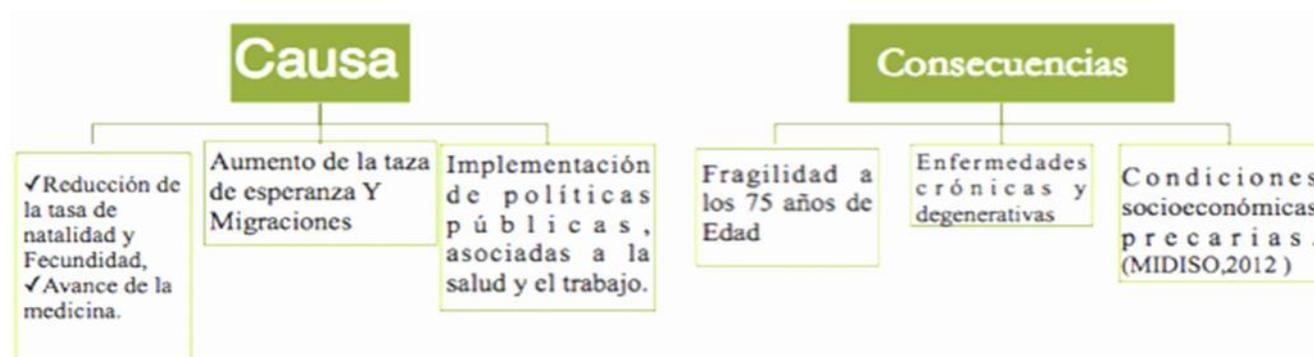
Por otra parte, a pesar de las últimas décadas la esperanza de vida ter ha mejorado en el mundo, para Huenchuan (2015), las consecuencias del envejecimiento en la América Latina surgen generalmente partir de los 75 años de edad la presencia de fragilidad tiene una relación con la edad cronológica. Desde ese momento las enfermedades crónicas y degenerativas, sumadas a la predisposición genética, las formas de vida inadecuadas y las condiciones socioeconómicas precarias hacen que aumente el riesgo de que el estado de salud funcional de la persona mayor transite desde la independencia a la dependencia.

De igual manera, en los países de ingresos bajos y medianos, la esperanza de vida de vivir 60 años de edad o más, ha contribuyendo a la existencia e aumento de la población de adultos mayores el mundo, esto se debe en gran parte a la notable reducción de la mortalidad en las primeras etapas de la vida, sobre todo durante la infancia y el nacimiento, y de la mortalidad por enfermedades infecciosas. (OMS, 2015).

Sin embargo, en los países de ingresos altos, el aumento sostenido de la esperanza de vida actualmente se debe sobre todo al descenso de la mortalidad entre las personas mayores. Estos cambios son imponentes. “Un niño nacido en Brasil o en Myanmar en 2015 puede aspirar a vivir 20 años más que uno nacido hace apenas 50 años. Estas tendencias, combinadas con las caídas importantes en la fecundidad que se registran en casi todos los países, comienzan a repercutir considerablemente en la estructura de las poblaciones. En la República Islámica de Irán, en 2015, aproximadamente el 10 % de la población es mayor de 60 años. En apenas 35 años, el 33 % de la población lo será”. (OMS, 2015 p. 3).

Tal como se refirió anteriormente, si puede notar algunas causas y consecuencias del Envejecimiento Poblacional en América Latina, tales como:

### Ilustración 1: Causas y consecuencias del envejecimiento poblacional



Fuente: Elaboración propia, 2017

Las causas anteriormente mencionadas están asociadas a la problemática de la vejez consecuente a la existencia de Adultos mayores en condición de dependencia o vulnerabilidad ante los factores socio institucionales como: Servicios, cobertura, entrega, sistemas y requisitos de ingreso entregados a los adultos mayores de modo particular en Chile.

De acuerdo a las tasas de mortalidad actuales, un hombre de 60 años espera vivir otros 18 años más y las mujeres que llegan a la edad de 60, esperan vivir 21 años adicionales. Si entiende, los hombres que nacen hoy tienen una expectativa de vida de 78 años, y las mujeres 81 años. Esta cifra varía mucho entre países, siendo menor en los países de menor desarrollo y mayor en los desarrollados, característica propia de la transición demográfica. (Ministerio de Salud, 2014).

Así, se percibe el aumento de la esperanza de vida consecuencia de las mejoras de salud y de las condiciones de vida de la población, donde las personas envejecen más sanas, manteniendo su bienestar, dignidad y autonomía por el mayor tiempo posible de vida.

## **2. Envejecimiento en Chile: Cifras y Proyecciones**

A nivel mundial existe una tendencia que da cuenta de un progresivo envejecimiento de la población. Tal como se analizó en una nota anterior, esta tendencia se ve reflejada en América Latina. Dentro de esta región, Chile es uno de los países que evidencia un mayor envejecimiento poblacional.

Según CEPAL (2014), A nivel de la región latinoamericana, el envejecimiento poblacional tiene como trasfondo la globalización y se relaciona con un incremento general del bienestar social debido, a la extensión de la cobertura de los sistemas sanitarios acontecida durante la segunda mitad del siglo XX, las mejores informaciones sobre el cuidado del cuerpo, los cambios en los valores respecto a la procreación y el incremento de los costos asociados a la niñez. Estos cambios han incidido en una caída de las tasas de natalidad, fecundidad, mortalidad y, simultáneamente, en un aumento de las esperanzas de vida.

Para el año 2050 uno de cada cuatro latinoamericanos será una persona adulto mayor, paralelamente se incrementarán los índices de envejecimiento edades superiores a los 79 años, incluso 100 o más años y formará parte de las expectativas de las personas llegar a centenarios. (CEPAL, 2014).

“A nivel de América Latina el fenómeno del envejecimiento encuentra explicación en cambios culturales, sociales, políticos y económicos, que han influido en la reducción de las tasas de natalidad y fecundidad. Entre los logros conseguidos en salud, por las sociedades modernas se encuentra el de una mayor expectativa de vida de la población, debido a la reducción de las tasas de mortalidad y de fecundidad, resultado del avance de la medicina y la implementación de políticas públicas, asociadas a la salud y el trabajo. La conjugación de estos dos fenómenos, ha derivado en una transición demográfica hacia el envejecimiento de la población, que en Chile se encuentra en una etapa avanzada”. (MDS,2012 p. 6).

El envejecimiento es un continuo proceso que se desarrolla durante todo el ciclo vital y que está determinado por factores psicosociales, fisiológicos y demográficos. De esta manera

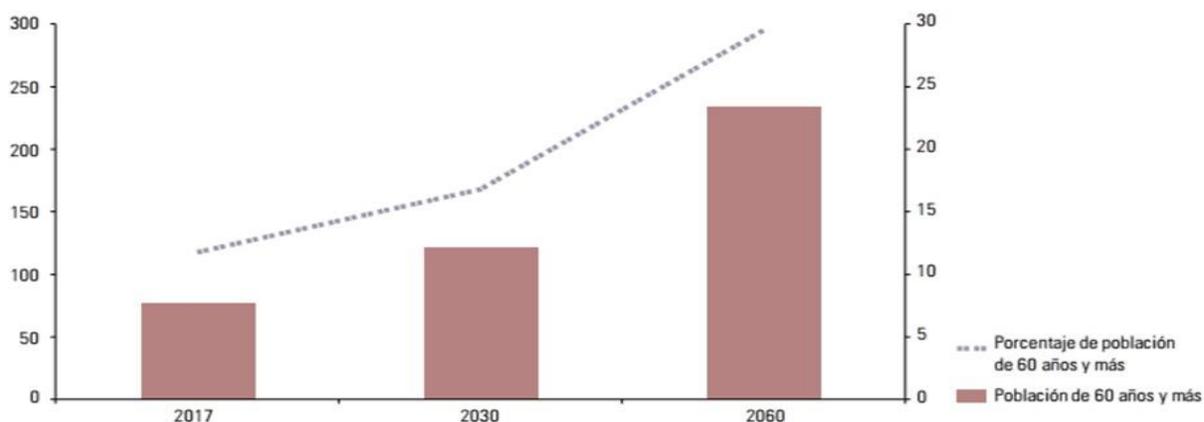
hay múltiples elementos que determinan el cómo se envejece. En este sentido el envejecimiento, individual, se haya inscrito en el ciclo vital de las personas y, por tanto, está determinado por los contextos en que el individuo se ha desarrollado, sus estrategias de respuesta y adaptabilidad a los resultados de sus destrezas. (SENAMA, 2009).

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) indica que en Chile el porcentaje de población igual o mayor a 60 años es de 14,9%, cifra que excede el promedio regional, que, según la Organización de Estados Americanos (OEA), alcanza el 14,0%. El INE estima que el porcentaje actual de personas mayores en Chile subirá al 17.3% para el año 2020 y que, al mismo tiempo, para el año 2020, disminuirá el porcentaje de personas entre 0-14 años y de 15-59 años. Aún más, para el año 2050 se espera que el país sea el segundo país de América Latina con mayor porcentaje de adultos mayores. (INE, 2016).

### **1. Estructura por Sexo y Edad**

Para CEPAL, (2017), Según las estimaciones y proyecciones de las Naciones Unidas, en 2017 hay 76,3 millones de personas mayores en América Latina y el Caribe, que representan el 11,8% de la población regional. En 2030 esta población ascenderá a 121 millones y de ese modo las personas mayores representarán el 17% de la población total de la región. En 2060, cuando el envejecimiento esté presente en prácticamente todos los países de la región, las personas mayores representarán el 30% de la población regional y serán alrededor de 234 millones (véase ilustración 2).

**Ilustración 1: América Latina y el Caribe: proyección de personas de 60 años y mas-2017-2060 (En Meliones y en Porcentajes)**



Fuente: Nation's Union's, <sup>1</sup>“*World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables, Working Paper, N° 241*”.

Como se aprecia en el gráfico 2, el aumento absoluto y relativo del grupo de 60 años y más será muy rápido. Entre 2017 y 2030 se incrementará a un ritmo medio anual del 3,5%, cifra bastante por encima del crecimiento total que se analizó anteriormente.

En el período 2030-2060, este crecimiento será aún más rápido, puesto que la tasa de crecimiento para ese período es del 5,1% medio anual. Desde que se inició el proceso de envejecimiento en la región, se observa un predominio femenino entre las personas mayores y las proyecciones muestran que esto seguirá siendo así. (CEPAL,2017).

## 2. El Contexto de la Vejez en Chile

La edad cronológica es esencialmente biológica y se manifiesta en niveles de trastorno funcional. Se refiere a la edad en años. Según este criterio, la vejez se define a partir de los 60 o 65 años a delante, y a menudo se fija por ley bajo denominaciones como adulto mayor persona adulta mayor. Desde esta perspectiva, el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del sujeto en la sociedad Latinoamérica, debido a que muchas responsabilidades y privilegios sobre todo aquellos asociados al trabajo dependen de la edad cronológica. (Cecchini, 2013).

<sup>1</sup>Perspectivas de la Población Mundial: La Revisión de 2015, Principales Resultados y Tablas Avanzadas, Documento de Trabajo., N° 241 (ESA/P/WP.241), Nueva York, División de Población, 2015 disponible en <http://esa.un.org/unpd/wpp/>

Es importante analizar la definición cronológica de la edad como un asunto sociocultural. Cada sociedad establece el límite a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada, aunque sin excepciones, la frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy vinculada con la edad fisiológica. En general, el inicio cronológico de la vejez se relaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía y la vida independiente, lo que, si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que se otorga en la cultura a los cambios ocurridos en el cuerpo, es decir, la edad social. (Cecchini, 2013).

Para OMS, (2015),

“Se entiende adultos mayores Autovalentes sanos aquellas personas mayor de 60 años, cuyas características físicas, funcionales, mentales y sociales están de acuerdo con su edad cronológica, es capaz de realizar las actividades funcionales esenciales de auto cuidado denominadas actividades básicas de la vida diaria (ABVD): comer, vestirse, desplazarse, bañarse y las actividades necesarias para adaptarse a su medio ambiente: leer, usar el teléfono, manejar su medicación, el dinero, viajar y hacer sus trámites. Entre ellas se pueden considerar las más elementales y consisten en poder realizar en forma independiente las actividades de alimentación, aseo, vestuario, movilidad, continencia y el uso del baño etc.” (p 6).

En suma, el adulto mayor funcionalmente sano es capaz de enfrentar el proceso de cambio en la vejez con un nivel adecuado de adaptabilidad y satisfacción personal.

Así mismo la vejez puede ser entendida tanto como una etapa de pérdidas de capacidad funcional debido a largos años de vida como de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos individuales a la que están expuestas las personas en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición dentro de la sociedad. Esto remite a la conjugación de la edad las condicionan el acceso y disfrute de los recursos y oportunidades tales como el género, la clase social o el origen étnico. (Cecchini, 2013).

En la década 90 en la sociedad occidental, la concepción predominante sobre los adultos mayores y sus problemas parte de la construcción de la vejez como una etapa de carencias, debilidad o desapego. “De ahí que gran parte de las intervenciones se concentren en lo que

ellas no poseen en comparación con otros grupos, quiera a nivel de la organización y el funcionamiento de la sociedad”.(Cecchini, 2013.p.15).

Arber y Ginn, (1995), citado por Cecchini, (2013), La edad fisiológica se refiere al proceso de envejecimiento físico que, aunque vinculado con la edad cronológica, no puede interpretarse simplemente como la edad expresada en años. Se relaciona más bien con la pérdida de las capacidades funcionales y con la disminución gradual de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza que se produce con el paso de los años.

Cecchini, (2013),

“La edad social alude a las actitudes y conductas que se consideran adecuadas para una determinada edad cronológica. Lo que significa que la edad de la vejez al igual que el género es una construcción social e histórica que posee el significado que el modelo cultural otorga a los procesos biológicos que la caracterizan. Se trata, por lo tanto, de una categoría social con un fundamento biológico, relacionada tanto con las percepciones subjetivas lo mayor que la persona se siente como con la edad imputada los años que los demás le atribuyen al sujeto. Desde este punto de vista, el concepto de vejez, al margen de la relación directa con la edad cronológica o natural de cada persona, está intrínsecamente determinado por el proceso de producción, las tendencias del consumo y los ritmos vitales impuestos por cada sociedad”. (p.10).

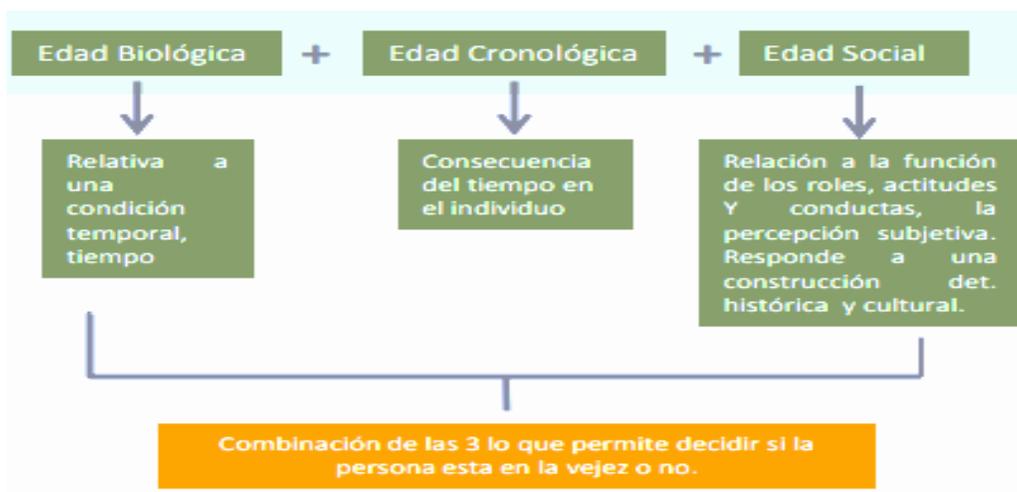
Una expresión relacionada a la edad social es la de tercera edad, considerada como una manera amable de referirse a la vejez. Este término ha generado históricamente la idea de una edad avanzada pero dentro de un marco de funcionalidad y autonomía que permite llevar una vida independiente y de satisfacción.

“Esta noción de vejez constituye un estereotipo que se acerca mucho al de la edad dorada, luego del retiro de la actividad laboral, y que las personas mayores tienen un tiempo de ocio para dedicarlo al placer y la diversión. Para otros autores no es más que un eufemismo para disimular la realidad de la vejez, que es considerada un estigma y que se emplea para alejar la idea de la muerte que se le asocia”. (Romieux, 1998; citado por Cecchini, 2013.p.14).

Así que, no es posible hablar de la vejez en un solo contexto, sino de muchas, construcciones teóricas desde tomando en consideración el contexto biológico, histórico y sociocultural que le han permitido el desarrollo de oportunidades y habilidades

determinantes en esta etapa de la vida. Para el estudio si va a considerar (3) tipologías de edad con mayor relevancia a la edad cronológica. Si ve en ilustración 3.

### Ilustración 2: Tipos de edades



Fuente: Saavedra-2012

Desde SENAMA se ha promovido la utilización del término adulto mayor, como también persona mayor, en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, senescente que pueden ser entendidos en un sentido peyorativo y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez.

Los factores anteriormente planteados presentan el cambio en la composición etaria de la población denominado a un grupo de personas en envejecimiento avanzado, donde según información del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en el año 2010 los adultos mayores de 60 años sobrepasaron los dos millones de personas, representando alrededor del 13% de la población del país, y se espera que para el año 2020 sean cerca de 3,2 millones de personas, representando el 20% de la población. (Montecinos, 2010).

Chile actualmente cuenta con 2.600 personas con más de 100 años. Pues 16.7% población adultos mayores de los cuales 2885 mil son población mayor que corresponde a 80% por ciento es autovalentes. Lo que significa que el envejecimiento es un ciclo normal de la vida que las personas tengan una vida larga.(Huenchuan, 2015).

Así mismo, en Chile se estima que las personas de 75 años y más representan el 27% de la población adulta mayor latinoamericana, y que este segmento etario crecería a una tasa cercana al 3,4% anual en el período 2015-2020. En 2030 la cantidad de personas de este subgrupo de edad se habrá duplicado con respecto a la de 2015, y en 2050 sumará casi 70 millones de personas. (Huenchuan, 2015).

Para el estudio, se entiende el envejecimiento activo asociado a la edad cronológica, como forma de aproximar percepciones a la realidad actual vivida en Chile, hacia los adultos mayores, porque mayor parte de la población cada día está envejeciendo y que precisa intervención de políticas públicas como política de envejecimiento positivo y los programas específicos de sistemas de protección social para mejorar su calidad de vida y bienestar social.

Para el Ministerio de Desarrollo Social, (2012), envejecimiento activo este concepto es aplicable tanto a individuos como a grupos de población y hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas y culturales no estando limitado a las funciones físicas. El envejecimiento activo constituye un concepto amplio que el envejecimiento saludable al reconocer factores relacionados con lo sanitario con un enfoque de derechos de las personas mayores, su autonomía e independencia.

En el siguiente tópico muestra los indicadores del crecimiento de la población adulto mayor, la evolución en la esperanza de vida y cómo crece este grupo en comparación con las demás edades. Además, presenta la Política Integral de Envejecimiento Positivo, que busca entregar lineamientos la Política Social.

### **3. Porcentaje de Personas Mayores en Chile**

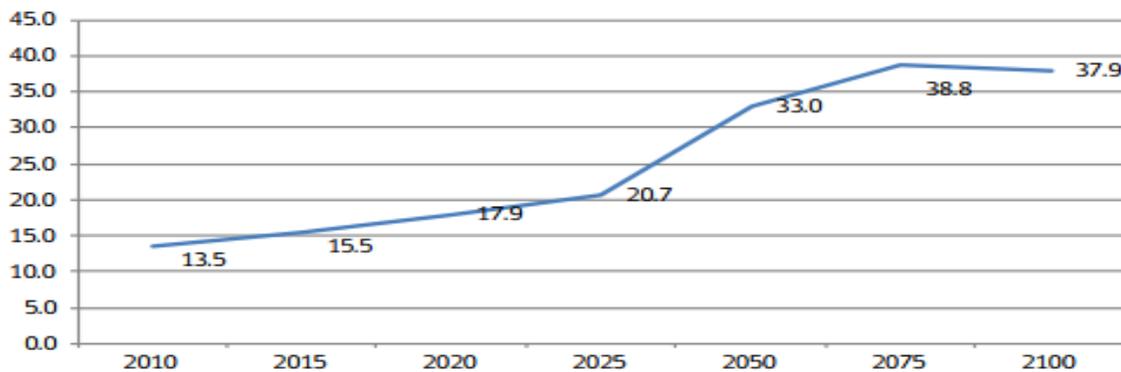
El dato más utilizado como medida demográfica del envejecimiento es el porcentaje, de personas de 60 años o más, sintetiza buena manera el comportamiento de las condicionantes demográficas asociadas. Como puede observarse en la ilustración 4, la cifra se duplica entre los años 2015 y 2050, llegando a un 37,9% en el año 2100.

Para Thumala, (2015),

“La relación de dependencia demográfica es un índice de la estructura de edades de la población que busca cuantificar la necesidad potencial de soporte social de la población de mayores por parte de la población en edades activas, y se calcula como el número de personas de 60 años y más y de 0 a 14 años por cada 100 personas entre 15 y 59 años.

Como se presenta la tabla número 3, esta relación aumentará según las proyecciones, pasando de 54,7 en el 2010 a 62,5 en el 2025, a 91,3 en el 2050 y a 112,5 en el 2100. Asimismo, la relación de dependencia demográfica de vejez, es decir el número de personas de 60 y más por cada 100 personas en edad activa, también presenta un aumento significativo, pasando de 20,8 en el 2010 a 24 en el 2015, para llegar a 33,6 en el 2025, a 63,2 en el 2050 y a 82,8 en el 2075. La relevancia de este indicador radica en que el aumento en los niveles de dependencia demográfica de la vejez significa una reducción en cuanto a apoyo familiar, intergeneracional, y también de seguridad económica, considerando también el bajo monto de las pensiones que reciben las personas mayores”. (p.50).

### **Ilustración 3: Personas de 60 y más en relación a la población total, estimaciones y proyecciones % 2010-2100**



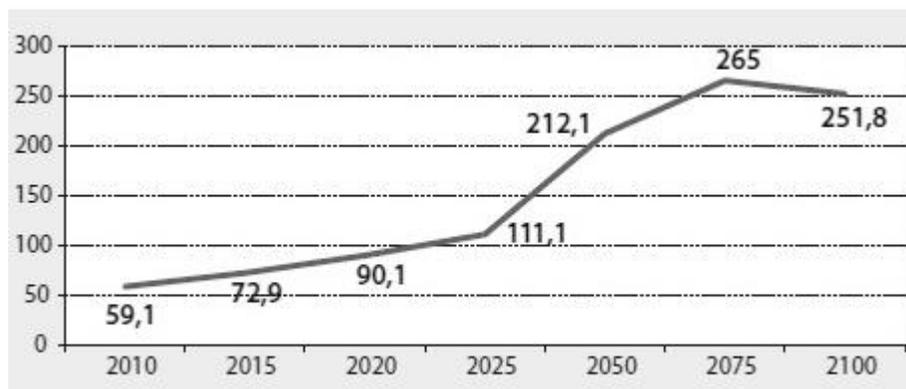
Fuente: Unidad de Estudios SENAMA, basado en proyecciones y estimaciones CELADE-CEPAL, 2014.

Este fenómeno del envejecimiento poblacional en Chile tenderá a reducir el contingente de población activa, lo que limitará la capacidad de sostener a las personas jubiladas y afectará las labores de cuidado a los adultos mayores necesitando mayor intervención del estado.

#### **4. Índice de Envejecimiento en Chile**

El índice de envejecimiento muestra que en 2005 había 46,5 personas mayores por cada cien niños de entre 0 y 14 años. Diez años después esta cifra aumentó prácticamente en un 50%, alcanzando las 72,9 personas mayores por cada cien niños (véase ilustración 1).

#### **Ilustración 4: Chile: Índice de Envejecimiento, 2010-20100**



**Fuente: Unidad de Estudios del SENAMA, sobre la base de CELADE-CEPAL (2013)**

Los últimos 30 años, la población chilena ha experimentado un proceso de envejecimiento demográfico acelerado y sin precedentes históricos. En 1970, las personas mayores de 60 años representaban 8% de la población, en el 2002 aumentaron a 11,4% y cuatro años después, las personas mayores de 60 años alcanzaban al 13% de la población total del país. El envejecimiento de la población en los próximos 20 años se estima una tasa de crecimiento de 3,7% anual para este grupo etario, por lo que se proyecta una población de 3.825.000 personas de edad para el año 2025, lo que representará el 0% de los chilenos. (Ministerio de Desarrollo Social, 2012).

Según el Informe del Secretario General de Naciones Unidas del 2011, apunta los problemas, los problemas más relevantes y desafíos de los adultos mayores dicen relación con la discriminación, la pobreza, la violencia y el abuso, y la falta de servicios. Dentro de estos últimos, se cuenta el acceso a la salud. (Ministerio de Desarrollo Social, 2016).

A pesar de ello, ha habido avances respecto del acceso de las personas mayores a la salud pública. Ejemplo de ello ha sido la inclusión en las Garantías Explícitas en Salud (GES) de enfermedades que específicamente aquejan a las personas de 65 años y más, tales como

neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio, problemas a la visión, órtesis, entre otras. Pues, la gran mayoría del resto de las enfermedades cubiertas por las GES también incluyen a personas mayores. (Ministerio de Salud, 2016).

Hay que hacer eficiente y eficaz los servicios de salud a las personas de edad avanzada a través de implementación de una política que sea efectiva.

Según OMS (2015), para responder adecuadamente al envejecimiento, Chile debe seguir realizando esfuerzos para mejorar la salud de este grupo poblacional. Cabe recordar que el mayor gasto de salud de una persona se produce durante la última etapa del ciclo vital. Si explica que Chile es uno de los países de América Latina de desencadenamiento de enfermedades relacionadas con la presión arterial alta y con el uso del tabaco provocando problemas cardiovasculares incluyendo el cáncer. Ambos riesgos tienden a presentarse más en personas mayores de sexo masculino que femenino.

CEPAL contempla para protección social, es necesario la implementación de políticas públicas de protección social centradas en tres ideas fundamentales: garantías de bienestar básicas, aseguramientos frente a riesgos derivados del ciclo de vida y moderación de daños sociales derivados de problemas sociales. Por lo tanto, “la protección social está dirigida a responder los riesgos que enfrenta toda la población quiera el desempleo, discapacidad o vejez, y problemas, como la pobreza y la desigualdad”. (Cecchini, 2015, p. 28).

Para SENAMA (2012), envejecimiento activo se entiende como la optimización de las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante todo el ciclo vital de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Para el estudio se considera el envejecimiento activo como plantea SENAMA, donde el enfoque se direcciona en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores autovalentes y los principios de participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos.

El envejecimiento de la población chilena es producto de las mejores condiciones de vida de su población, pero también advierte sobre nuevos desafíos y amenazas que deben excusar, especialmente cuando las nuevas posibilidades de vida generan necesidades y

expectativas no podrían ser cubiertas con las actuales instalaciones institucionales ni enfrentar con los recursos habituales para asistencia al Adulto Mayor. (Thumala, et al, 2015).

Desarrollado las causas y consecuencias que si percibe de los adultos mayores en el mundo y américa latina en particular en chile. Para mayor comprensión, sigue la descripción de la evolución de la política y la estructura institucional del SENAMA.

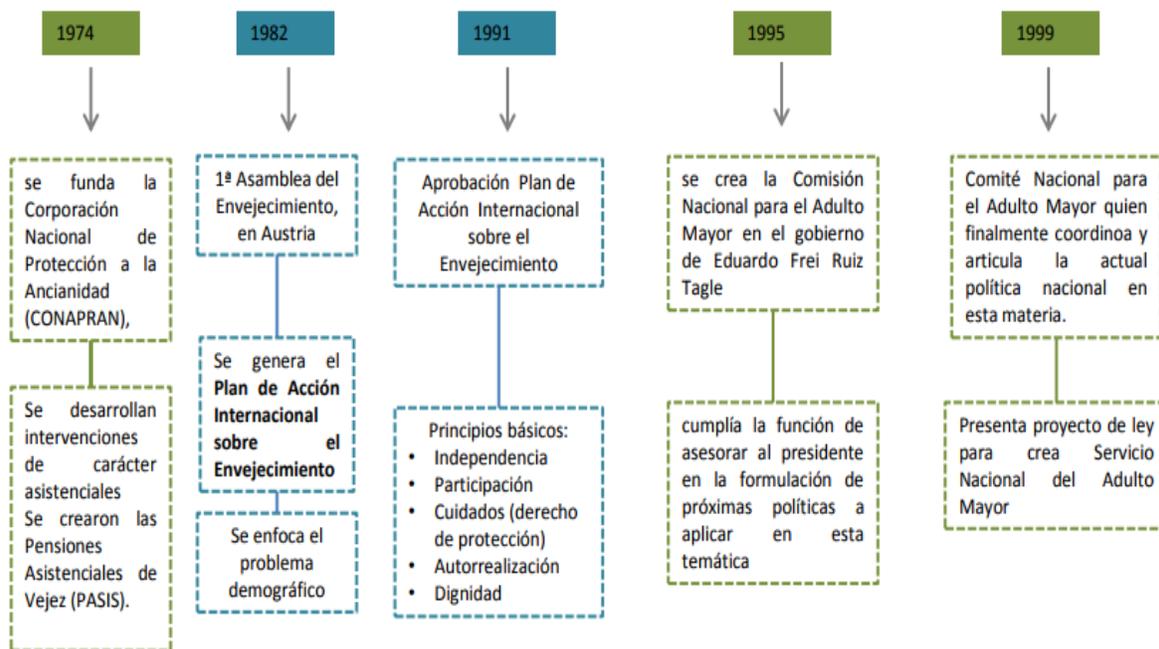
Según Gobierno de Chile, (2016),

“El SENAMA tiene tres ejes estratégicos: i) A nivel de la Sociedad es responsable de conducir a un cambio cultural que promueva el respeto a la dignidad del adulto mayor, el ejercicio de sus derechos y su valoración y participación. ii) A nivel de los adultos mayores con distintos niveles de funcionalidad: se preocupa en promover la participación del Adulto Mayor y su integración en diferentes redes que lo mantengan conectado y activo en diferentes etapas de su envejecimiento constituido Red de Protección Social para el Adulto Mayor, con los ministerios y sus secretarías regionales ministeriales y las municipalidades. iii) A nivel interno: Modernizar el Servicio. Así que crea el Comité Consultivo encargada de asesorar a la Directora Nacional del Servicio en temas referidos a planes y programas para las personas mayores. El Comité asesora una vez al mes. Sus acuerdos no son obligatorios, pero constituyen recomendaciones para la Directora Nacional”. (p.24)

Por lo tanto, estos ejes estratégicos anteriormente mencionados son áreas de intervención que responden las políticas de protección social hacia la vejez. Así, el SENAMA proporciona ayuda a los adultos mayores a través de los programas suscritos en el sistema de protección social recomendados mayor parte a los países de América Latina.

De seguida si enfoca la evolución política de los adultos mayores y arquitectura institucional del SENAMA como forma de percibir la oferta programática o servicios que entregan a las personas mayores bajo la política de protección social. Pues que el Servicio Nacional de Adultos Mayores es una institución que interviene en el apoyo y protección social a todos los adultos mayores, garantizando un envejecimiento positivo y gozo pleno de sus derechos. Si ve ilustración 6.

#### **Ilustración 5: Evolución Política de los Adultos Mayores**



Fuente: Saavedra-2012

A lo anterior se suman las teorías que lleven la evolución política de los Adultos Mayores, siendo importantes etapas empezado desde la década noventa, hasta los días de hoy que ha desarrollado políticas públicas del envejecimiento en Chile. Un aspecto fundamental es la implementación de la Política Integral del Envejecimiento Positivo y Activo sus metas y objetivos están establecidos hasta el 2025, su elaboración y divulgación los años 2011 y 2012.

## VI. JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROBLEMA EN ESTUDIO

A continuación los principales elementos que justifican la realización del estudio y la relevancia del problema, siendo importante analizar diferentes características que presenta el Servicio Nacional de Adulto Mayores.

### **1. Características de la Arquitectura institucional del Servicio Nacional del Adulto Mayor**

Este subcapítulo, presenta las, características de la Arquitectura institucional del SENAMA y el marco de su funcionamiento como una institución normativo-legal, asociados a los programas sociales para los adultos mayores.

Antes del surgimiento del SENAMA como institución autónoma con derechos legales institucionalizados, primeramente, en enero de 1995, fue creada la Comisión Nacional para el Adulto Mayor, órgano asesor del presidente de la República Eduardo Frei Ruiz-Tagle en la formulación de las políticas, planes y programas para el adulto mayor. (Gobierno de Chile, 2012).

La Comisión, presidida por la Primera Dama Marta Larraechea de Frei, estuvo integrada por 38 personas pertenecientes a diversos ámbitos públicos y privados de la sociedad, tales como parlamentarios, representantes de organismos públicos, académicos, miembros de organizaciones sociales y gremiales. La Comisión Nacional para el Adulto Mayor, ejercía sus funciones a cargo del Ministerio de Planificación y Cooperación anterior MIDPLAN. (Gobierno de Chile, 2012).

La trayectoria de la Política Pública para la creación del Servicio Nacional de Adulto Mayor en Chile es la siguiente: en 1995 se crea la Comisión Nacional para el Adulto Mayor. Comienzan las discusiones en torno a las necesidades y aspectos a satisfacer. 1996 el Gabinete de Ministros aprueba Política de Gobierno para este grupo etario. 1998 se implementa la política de salud para personas mayores. 1999 se envía al congreso proyecto

que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor. 2002 se crea el SENAMA y comienzan la implementación de distintos planes y programas en 2003. (SENAMA, 2017).

Surge el Comité Nacional para el Adulto Mayor, criado para coordinar y articular la Política Nacional para el Adulto Mayor, habiendo necesidad de descentralización de desempeño de sus actividades. Así que en julio de 2002 el Congreso Nacional aprueba el Proyecto de Ley de Creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor, cuya Ley N.º 19.828 es promulgada el 17 de septiembre de 2002. Según la Ley N°19.828, cría el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, en enero de 2003, SENAMA inicia sus funciones. (MDS, 2012).

Hace una década que SENAMA funciona como un servicio público, descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra sometido a la súper vigilancia del presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social. Con el objetivo de velar por la integración del adulto mayor su protección a la sociedad ante el abandono y la indigencia y por el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las Leyes le reconocen. (Gobierno de Chile, 2016).

Para el estudio se considera Arquitectura institucional del SENAMA (Servicios, cobertura, entrega, sistemas y requisitos de ingreso entregados a los adultos mayores, principalmente de un análisis específico en los aspectos relativos a su funcionalidad, vinculación social, participación y autonomía, indicadores clave de la calidad de vida de las personas mayores a los recursos y programas existentes). (Gobierno de Chile, 2016).

El concepto de la arquitectura institucional tiene distintas interpretaciones desde barreras arquitectónicas que tiene a ver con aquellos obstáculos físicos que impiden determinados grupos de población puedan llegar, acceder o moverse por un edificio, lugar o zona en particular. Una buena concepción arquitectónica de una institución puede contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas de edad avanzada o con alguna discapacidad parcial o total, mientras que las barreras físicas pueden aumentar su situación de exclusión. (Saavedra, 2012).

El Estudio si entiende arquitectura institucional del SENAMA, la cobertura, oferta programática y servicios entregados a los adultos mayores en Chile. Estos servicios por su vez responden criterios o dimensiones recomendados el sistema de protección social en América Latina y el Caribe. (Gobierno de Chile, 2016).

La arquitectura institucional juega un rol fundamental en el bienestar y desarrollo del adulto mayor, no solo a nivel programático y de seguridad, sino con la disposición física de los elementos que permitan una integración a la vida urbana, que es un problema relevante del adulto mayor; el enfrentar la ciudad y su espacio público, la cual aún no está adecuada a los requerimientos de este sector etario. La arquitectura y el diseño urbano pueden contribuir a la construcción de estructuras sociales y espaciales, que ayuden a revitalizar el espacio social e individual y que no se constituya como un elemento aislado. (Saavedra, 2012).

El Servicio Nacional del Adulto Mayor ha buscado, a través de la elaboración de varios documentos, ofrecer un instrumento que proporcione conocimientos sobre la realidad de las personas mayores, como punto de partida para la discusión y diseño de programas, así como la focalización de recursos en el marco de la construcción de un Sistema de Protección Social para una sociedad distinta como Chile. (Ministerio de Desarrollo Social, 2012).

A pesar de que SENAMA se considerara una institución autónoma de carácter legal e normativa enfrenta problemas de carácter institucional tales como: poca coordinación a nivel interinstitucional, ineficiencia de profesionales, recursos humanos insuficientes e una administración de los programas no transversal al gobierno local y las municipalidades.

Como afirma Gobierno de Chile, (2015), desconocer las particularidades del territorio genera una serie de factores obstaculizadores al implementar la política pública, los que se traducen en deficiencias en materia de pertinencia, oportunidad y calidad de los servicios sociales. Pues que el territorio municipal juega un rol administrativo, constituyendo el dispositivo organizado para que la ciudadanía este a más próximo a los servicios y tiene la

responsabilidad de apoyar y desarrollar acciones orientadas a avanzar en el logro del bienestar de la población residente en su territorio (SENAMA, 2009, p. 73).

Es importante destacar que, según señalan Fernández et al(2013, p. 4), citado por Gobierno de Chile, (2015);

“Las políticas de inclusión social espacialmente neutras que por diseño y definición son de alcance nacional, y no focalizadas en territorios específicos, tienen en los hechos impactos diferenciados en distintos tipos de territorios, ya que las políticas en su diseño, rara vez son espacialmente neutras en sus resultados. Es así como una misma política o programa puede ser extraordinariamente pertinente para una región, indiferente para otra y para una tercera tener un efecto adverso, en términos de su contribución a los resultados de desarrollo que se propone.” (p 25). Estos elementos hacen que una institución pública no desarrolle sus funciones debidamente debido a incapacidad de coordinación e diseño de una política pública que definen los tramos institucionales.

“Tal como se señaló, en la configuración territorial el gobierno local, el municipio, es un actor clave. Pero este actor tampoco ha sido considerado en el diseño y la implementación de los servicios sociales. No hay mucha participación de los municipios incluyendo las personas mayores en desarrollo de los programas, notando se poco espacio para la adaptabilidad e innovación por parte de los municipios tampoco se sienten considerados al momento de diseñar los programas y establecer directrices ni al momento de implementarlos, cuando en la realidad, son un actor clave para llevar adelante la implementación de un programa”. (Caro, 2014, p. 116).

Como forma de mejorar la oferta, calidad y eficiencia institucional anteriormente mencionado a lo nivel del SENAMA, la Política Integral de Envejecimiento está incorporando progresivamente a una mayor cantidad de acciones e programas sociales en el país, y junto con ello una subvención para implementarlos a nivel de las 15 región territorial.

Antecedentes del Caso: Asociados a la Institucionalidad del Servicio Nacional de Adulto Mayor

En este sub-tópico define conceptos relacionados con la problemática de la institucionalidad del Servicio Nacional del Adulto Mayor, estos conceptos ayudan a entender el contexto de como las instituciones sociales tratan temas de envejecimiento e vejez en Chile.

## **2. Institucionalidad del SENAMA y su Estructura Funcional**

A pesar de los avances sustantivos desarrollados para responder las demandas de protección y seguridad, existe un déficit estructural frente al envejecimiento poblacional, que debe ser cubierto mediante acciones del Estado que permitan contar con estructuras, capacidades y recursos para el logro de sus actividades. Pues, estas estructuras deben estar coordinadas con algunas redes de protección social para implementar acciones en prole los adultos mayores.

Martínez (2017), es importante centrar la atención en la institucionalidad, vale decir, el proceso mediante el cual las prácticas sociales se tornan lo suficientemente regulares continuas, por medio de normas que las sancionan y mantienen, como para llegar a tener una importancia significativa en la estructura organizacional. Se trata de un mecanismo de legitimación producido por las sociedades que permite a los organismos creados establecer, por una parte, un imaginario en la opinión pública y, por otra, aplicaciones prácticas en forma de políticas.

Para Huenchuan (2016),

“El estudio de las instituciones se refiere al análisis de las reglas formales, los procedimientos de cumplimiento y las prácticas operativas mediante las cuales se estructuran las relaciones de los individuos en diversas unidades de gobierno, así como entre el Estado y la sociedad. Si puede considerarse una institucionalidad como proceso de red, y legitimación producida en una sociedad en torno a un tema particular. Su forma, evolución y contenido dependerán de las percepciones y valoraciones que tienen los ciudadanos frente a determinadas situaciones de su vida. En consecuencia, sus raíces se encuentran en los valores y creencias culturales, así como en el conocimiento aceptado por la sociedad”.(p 30).

Entre 1995 a 2000 la Comisión Nacional para el Adulto Mayor, nombraba su director/a Nacional por la confianza de la presidente de la República. Así que, a través de su ley orgánica, le daba un grado de autonomía en la gestión institucional, que le permitía desarrollar sus políticas, planes y programas con un enfoque diferenciado en vejez y envejecimiento. (Ministerio de Desarrollo Social, 2012).

Con las reformas de modernización estatal en la Nueva Gestión Pública (NGP) basada en buena gerencia, en 2003 la Nueva Gestión Pública asume que para mejorar la gestión es necesario otorgar mayor flexibilidad y autonomía a las agencias y altos directivos. Siendo que hoy en día, el director de SENAMA es nombrado por Alta dirección pública. (Dirección de Presupuestos [DIPRES], 2015).

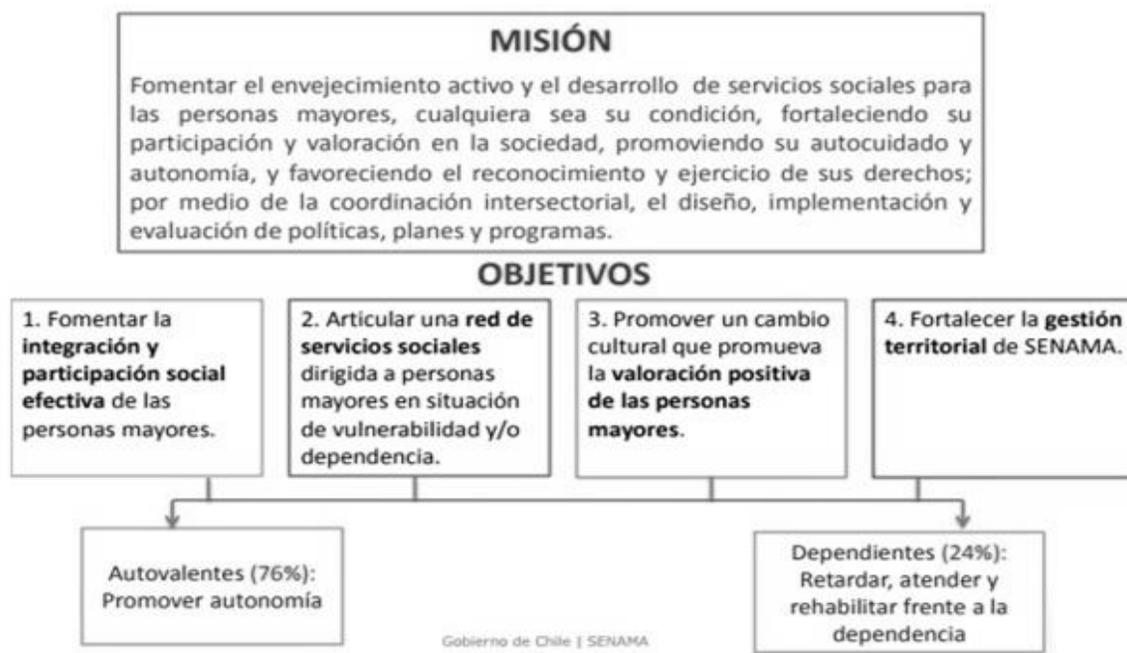
Para Saavedra, (2012), el cambio de mirada política de cómo trabajar con los adultos mayores es un gran logro desde la institucionalización a una visión más incluyente e integral, todavía hay que potenciar más, en el área sanitaria, ya que la social ha dado grandes avances, y que lo que más falta en este sentido son las infraestructuras adecuadas a los requerimientos, para responder, con futuras construcciones de viviendas en beneficio de los adultos mayores en extrema pobreza.

Por otro lado, las redes son entidades sociales como la familia institución que garante soporte a los adultos mayores tener su autonomía en la sociedad. Redes de protección social son servicios articulados capaces de dar segmentos sociales a los grupos en situación de riesgo social y personal, necesitando reconocimiento del otro como un importante aliado, en una relación de cooperación, partilla de objetivos y principios éticos comunes, a partir de sus especificidades. (Oliveira, 2009).

El estudio se enfoca en, la descripción de algunas redes de protección social siendo parte relevante de las políticas públicas asociadas la Arquitectura institucional del SENAMA, por intermedio del MDS e Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda.

Aunque existen otras redes que no serán desarrolladas con mayor relevancia como Ministerio de Transporte, de Salud y Ministerio de Vivienda y Urbanismo son redes traducen la interdependencia, reciprocidad, complementariedad e intersectorialidad el momento de implementar los programas. Si ve ilustración 7.

## Ilustración 6: Estructura del SENAMA

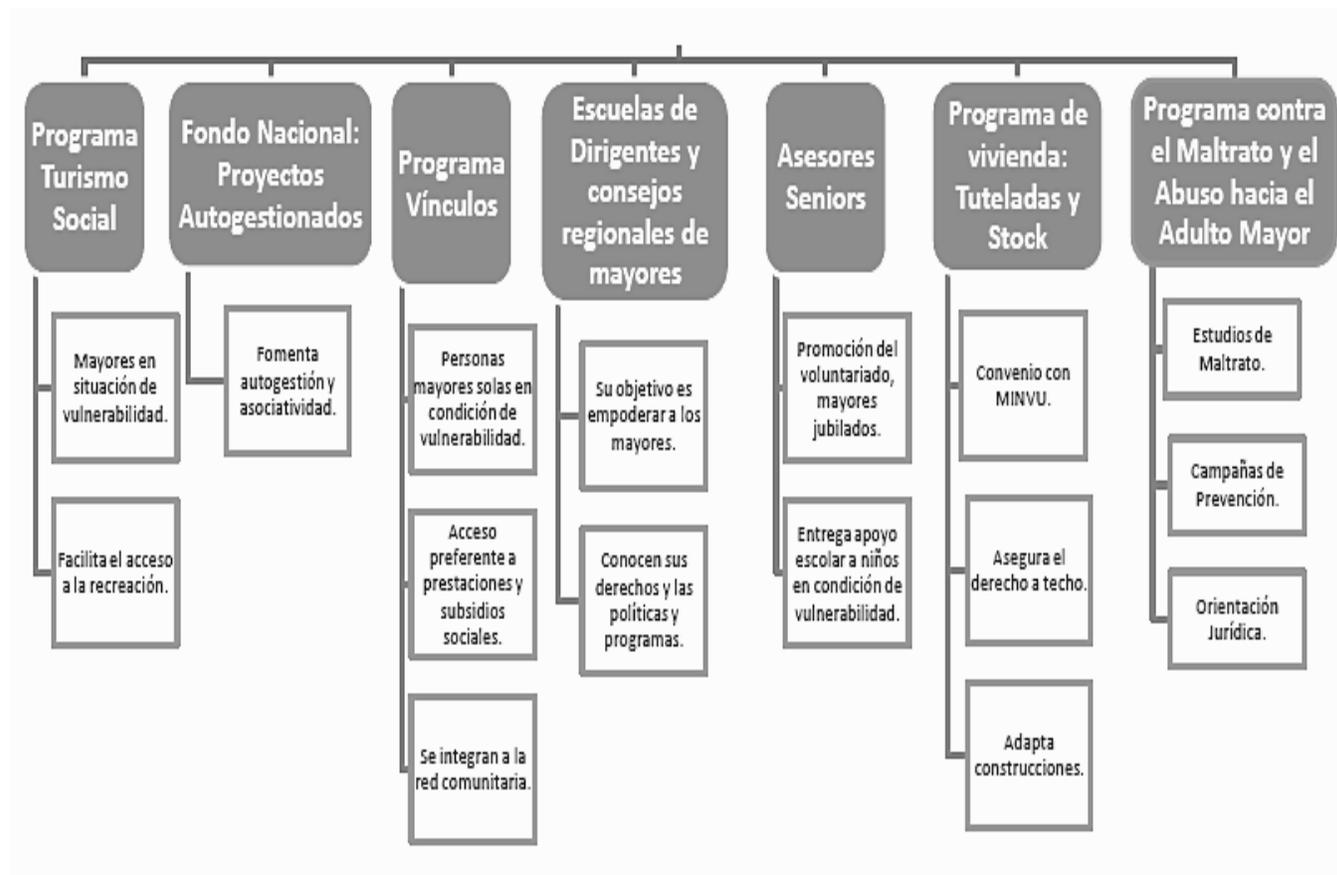


Fuente: Gobierno de Chile | SENAMA-2017

Entre la misión y objetivos presentados anteriormente, existen responsabilidades y funciones de los directivos del SENAMA tales como: Gestionar las instancias de coordinación de los programas del SENAMA, a nivel central, regional y sectorial. Generar información de políticas públicas, en materias propias del ámbito del Adulto Mayor. Administrar la información y las políticas en temáticas concernientes al Adulto Mayor, de manera oportuna y eficiente. (Gobierno de Chile, 2010).

Por lo tanto, se entiende que los directivos públicos contribuyen al logro de la misión institucional, constituyéndose en un factor estratégico, para administrar y proveer recursos financieros, materiales y humanos idóneos, promoviendo un estilo de coordinación conforme con los valores institucionales del SENAMA. Véase ilustración 8.

### Ilustración 7: Programas Administrado por el SENAMA



Fuente: Gobierno de Chile, 2012.

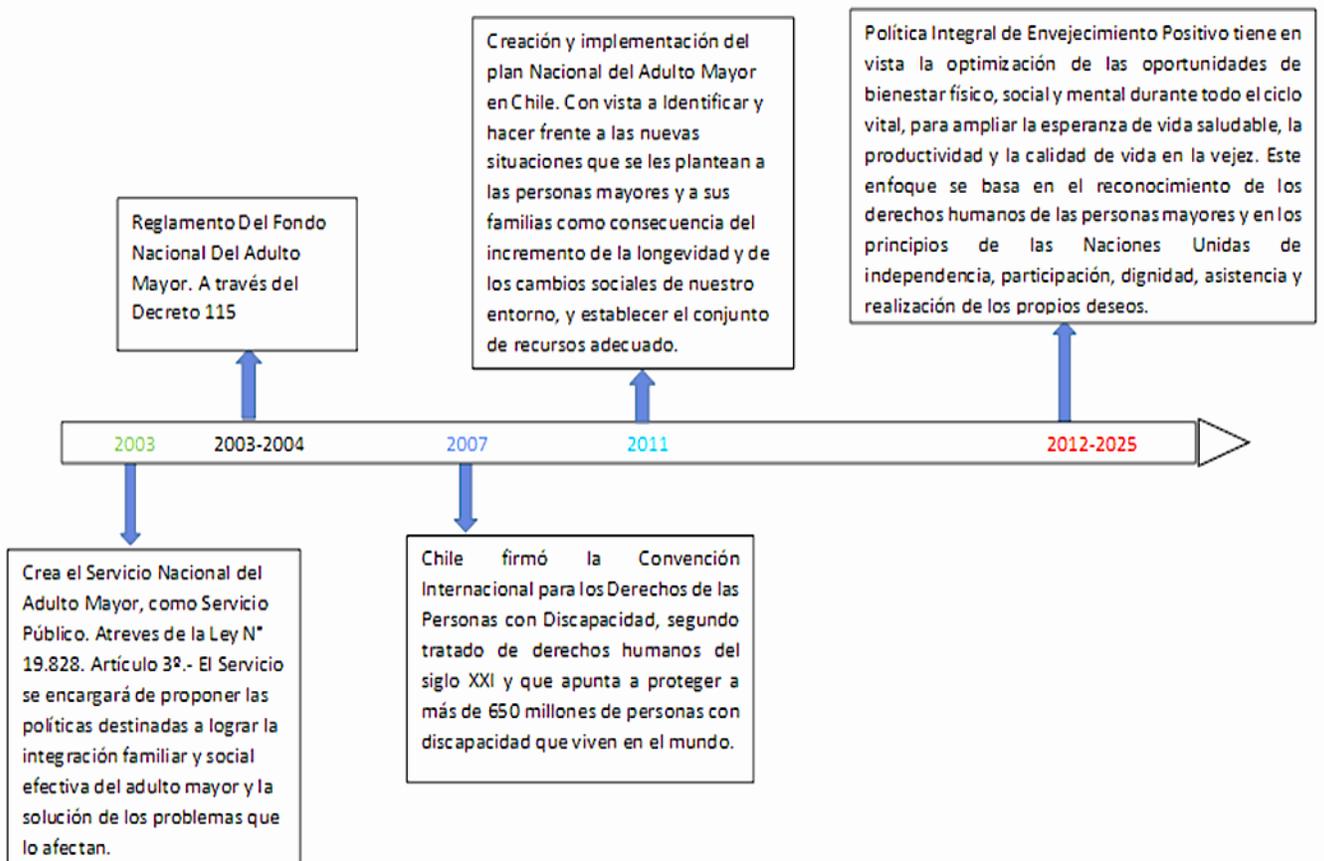
Es a través de estos programas que el SENAMA orienta y coordinar las políticas públicas dirigidas hacia este grupo etario. Su objetivo es proteger, promover y garantizar el bienestar, y involucramiento de adultos mayores la participación y descentralización que permita visualizar a las personas mayores como un capital social activo. (Ministerio de Desarrollo Social, 2016). Asimismo, estos programas deben estar articulados a la red de protección social integral el espacio democrático donde hay articulación entre personas, instituciones y servicios. Si caracteriza por una participación abierta y articulación a nivel del gobierno central, la municipalidad e regional.

Segundo el Gobierno de Chile (2015),

“El Programa Fondo Nacional del Adulto Mayor es un fondo concursable de financiamiento de iniciativas de apoyo directo al adulto mayor, administrado por el Servicio, que es provisto con las donaciones y legados en dinero que para él acepte el Servicio y con los recursos que anualmente le asigne la Ley de Presupuesto. El servicio debe poner los recursos a disposición de cada una de las regiones de Chile a través de sus comités regionales, a los cuales se les transfiere directamente estos fondos, los que se asignan a organizaciones de adultos mayores o a aquellas que trabajen con éstos y que postulen proyectos. La transferencia de los fondos a cada región se sujeta a criterios de objetividad, tales como concentración de población adulta mayor, índices de pobreza y carencia de la población total, así como del grupo etario adulto mayor o nivel de asociatividad de adultos mayores a nivel regional”. (p 41).

Si puede ver ilustración 5: Línea de tiempo de la creación y funcionamiento del SENAMA hacia la Protección Social de la Vejez en Chile.

### Ilustración 8 Línea de Tiempo de la Creación y Funcionamiento del SENAMA



Fuente: Elaboración Propia, 2017

La línea del tiempo surge el ámbito de la creación y funcionamiento del SENAMA en 2003 como Institución responsable de la administración de los programas de protección social a los Adultos Mayores y para tales efectos puede suscribir convenios con entidades que prestan servicios a adultos mayores y con municipalidades, para dar cumplimiento a las labores de administración, mantención y atención de los mayores beneficiados, transfiriendo recursos contables y de asistencia técnica para dichos objetivos.

### **3. Principales Programas del SENAMA para los Adultos Mayores Autovalentes**

Es importante notar que un programa social es una iniciativa destinada a mejorar las condiciones de vida de la población. Además, son orientados a toda la sociedad de modo de responder a cierto problema que el grupo específico enfrenta.

La mayoría de los programas sociales implementados por entidades del estado, son caracterizados por insuficiencia de recursos humanos, materiales e financieros, es a partir de este fenómeno, hace con que algunas organizaciones no gubernamentales de la sociedad civil y varios tipos de asociaciones si hacen cargo de implementar ciertos programas con vista a resolver o minimizar la situación de precariedades de los más vulnerables. (SENAMA, 2015).

#### **1. Focalización de los Programas**

El análisis de la cobertura de la oferta programática disponible para el cumplimiento de las condiciones mínimas es un paso esencial en la articulación de la institucionalidad y la gestión de soluciones a los problemas, necesidades y requerimientos de las familias. Por lo mismo, este es un criterio fundamental a la hora de clasificar y analizar las condiciones mínimas, en tres grupos tales como:

El MDS, (2012),

**1) “Condiciones mínimas que tienen una oferta específica con cobertura suficiente.** Para el cumplimiento de la mayoría de las condiciones mínimas debe existir una oferta programática

adecuada a disposición de las familias. Sin embargo, se requiere mejorar la focalización de la oferta y la accesibilidad por parte de las familias a ésta.

**2). Condiciones mínimas que tienen una oferta específica con cobertura insuficiente.** Para el cumplimiento de un significativo número de condiciones mínimas la oferta programática disponible no es suficiente y se requiere aumentar el volumen de la oferta existente y, al mismo tiempo, mejorar su focalización.

**3). Condiciones mínimas que no tienen oferta programática asociada.** Por último, para un reducido número de condiciones mínimas no existe oferta programática que contribuya a su cumplimiento, por lo que se requiere diseñar y poner a disposición de las familias nuevos beneficios y servicios”. (p. 32).

En este marco, se nota en que las diferentes instituciones públicas han debido tomar decisiones estratégicas al momento de definir las características de su participación en el Sistema de protección social a la vejez, como es el caso de la institucionalidad del SENAMA. También hay limitaciones a las condiciones mínimas que tienen una oferta específica con cobertura suficiente al momento de implementar los programas adultos mayores.

Según el Gobierno de Chile, (2016), los programas entregados a los Adultos Mayores tienen varias características similares que se relaciona entre sí como: Fondo Nacional del Adulto Mayor, contribuí a la promoción, protección de los derechos y la participación social de las personas mayores, fomentando su autonomía, autogestión y asociatividad. El Fondo opera a través de tres componentes: Fondo Auto-gestionado, Fondo para Ejecutores Intermedio y Convenios Institucionales.

Además el Gobierno de Chile, (2016) presenta los siguientes programas:

**“1) Programa vínculos** entrega herramientas a personas mayores en situación de vulnerabilidad social para que logren vincularse con la red de apoyo social de su comuna y con sus pares. Para ello, se implementa un programa de acompañamiento continuo para los mayores de 65 años que ingresan al Chile Solidario, el cual busca entregarles herramientas psicosociales que fortalezcan su identidad, autonomía y sentido de pertenencia. Este programa potencia además la vinculación de las personas mayores participantes con su entorno inmediato (barrio-comuna), por medio del fortalecimiento de las redes existentes en el territorio local.

**2) Programa Voluntariado-Asesores Séniores/ Te acompaño** los voluntariados mayores dan apoyo escolar a niños y niñas de familias en riesgo social, como forma de contribuir a la integración social de las personas mayores a través de la transmisión de sus conocimientos y experiencia a los niño/as, fomentando el ejercicio de nuevos roles y el desarrollo de relaciones intergeneracionales.

**3) Programa Condómino de viviendas tuteladas (CVT) Viviendas Protegidas para el Adulto Mayor** a través del Fondo de Servicios de Atención del Adulto Mayor es un Programa que brinda soluciones habitacionales y servicios de apoyo a personas mayores vulnerables y con diferentes grados de dependencia. Este programa, cuyo nombre institucional es Programa Fondo de Servicios de Atención del Adulto Mayor, y del cual depende también el Programa de Viviendas Protegidas, apunta a que personas mayores en situación de vulnerabilidad, que requieren de una solución habitacional y de servicios de apoyo y/o cuidado, accedan a una solución integral a través de la oferta pública, para lo cual se consideran sus condiciones de funcionalidad y/o niveles de dependencia.

Para la ejecución del Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, se dictó el Decreto N° 49, de 2011 del Ministerio de Planificación, el que reguló este programa, estableciendo las formas y condiciones en las que SENAMA los administrará, seleccionará los beneficiarios y a las entidades operadoras prestadoras de servicios, esto es, las instituciones públicas y privadas, sin fines de lucro, encargadas de la operación del programa.

**4) Programa Participación o Escuelas de Formación para Dirigentes de Organizaciones de Adulto Mayor** forma a líderes mayores ayudando a desarrollar competencias de los dirigentes y el acceso a la información de la oferta pública nacional y regional, posibilitando así la inclusión y participación activa de este grupo etario.

**5) Programa contra la violencia/ Buen Trato al Adulto Mayor** se implementa en todo el país y tiene 3 objetivos básicos: Visibilizar acciones de buen trato dirigidas hacia las Personas Mayores, tanto desde la red pública como privada y dar a conocer las reformas legales realizadas a través de la Ley N° 20.427, que incluyó el maltrato al Adulto Mayor en la legislación nacional. Aborda el manejo de orientaciones claves sobre cómo proceder ante situaciones de maltrato o abuso hacia las Personas Mayores.

**6) Programa Turismo Social** es orientado a las personas mayores de 60 años o más que financia viajes por un día a lugares de interés histórico, cultural y turístico, para personas mayores en situación de vulnerabilidad social y con diferentes grados de dependencia.

**7) Programa Fondo Nacional del Adulto Mayor, Proyecto/ o Fondo Auto gestionado:** Financia proyectos elaborados, presentados y gestionados por organizaciones de los propios mayores o instituciones que trabajan con las personas mayores.

**8) Programa Envejecimiento Activo:** iniciativa que busca promover la participación de las personas mayores en la comunidad, la generación de nuevos roles y el ejercicio de sus derechos por medio de talleres donde se trabaja el desarrollo, cognitivo, físico y psicológico de las personas, y desarrollan aptitudes artísticas, culturales, de emprendimiento, sociales y de participación”.(p 18).

Destaca el Programa Vínculos que por objetivo tiene el apoyo psicosocial ante situaciones de vulnerabilidad social busca conectar a las personas mayores que viven solas, y desconectadas de las redes sociales. A través del programa los adultos mayores forman redes en su comunidad para que cuando finalice el programa que dura 12 meses ellos, sigan accediendo a los beneficios entregados por el gobierno.(SENAMA, 2012).

El programa vínculos pueden participar personas mayores de 65 años o más, que vivan solos o acompañados de una persona de cualquier edad, y que ingresan al nuevo Subsistema de Seguridades y Oportunidades del Ingreso Ético Familiar<sup>2</sup>. Además, no se postula, nominación los potenciales beneficiarios del programa emana desde el MDS a través de la información que entrega el registro social de hogares, los monitores Comunitarios llegan a los domicilios ofreciendo la incorporación al Programa. (Gobierno de Chile, 2016).

Entre sus líneas de acción esta la construcción de espacios físicos, denominados Centros Integrales de Mayores o Centros de Día, para canalizar servicios para las personas mayores y generar un lugar de encuentro entre los municipios y las entidades que representan alianzas comunales, clubes de adultos mayores y personas mayores en el equipamiento de dichos Centros. (Saavedra,2012).

No obstante, se diagnóstica algunos problemas que el SENAMA enfrenta al momento de entrega de los programas para responder el sistema de protección social de los adultos mayores a nivel de la sociedad.Si vela ilustración 6.

### **Ilustración 9 Diagnóstico de las limitaciones institucionales del SENAMA en los Programas de Adultos Mayores**

---

<sup>2</sup>Ingreso ético es un beneficio que otorga el Estado como apoyo directo a las personas y familias de menores ingresos, para favorecer a las personas más vulnerables con el objetivo de superar la pobreza extrema.



**Fuente: Elaboración Propia, 2017**

A partir de estos antecedentes es que se establecen la siguiente pregunta de investigación y objetivos.

¿Cuáles son las características que posea la Arquitectura institucional del Servicio Nacional de Adultos Mayores (SENAMA) que responden el Sistema de Protección Social?

### **Objetivos del estudio**

A continuación los objetivos general y específicos del estudio de caso.

#### **Objetivo general**

- Analizar las características de la Arquitectura institucional del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), generada para el desarrollo de una red de protección social.

#### **Objetivos Específicos:**

- Identificar las atribuciones y funcionalidades del Servicio Nacional del Adulto Mayor,
- Clasificar los programas que componen el SENAMA hacia la protección social del Adulto Mayor Autovalentes (AMA),
- Analizar las potencialidades y limitaciones de la estructura Institucional del SENAMA para llevar a cabo sus programas de protección social a los adultos mayores autovalentes.

## VII. CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se desarrollan los principales conceptos que conducen el estudio. Así mismo, se inicia con la definición del envejecimiento poblacional a nivel de América Latina que se contrasta con el concepto de la vejez en Chile, para entender la percepción del fenómeno en el contexto chileno que corresponde a una mirada hacia la edad cronológica, fisiológica y social. Sin embargo, es importante conocer el escenario de la institucionalidad e sus potencialidades e limitaciones, y cómo ésta ha ido evolucionando en el tiempo.

Luego, se presenta una descripción de la Arquitectura institucional del SENAMA su funcionamiento y los programas entregados a los adultos Mayores institucionalizados. Por lo tanto, se realiza una breve esquematización de los conceptos claves, actores que intervienen las Políticas de Protección Social y sistemas de Servicios al Adulto Mayor y la discusión de las Políticas Públicas: Protección social, Envejecimiento Positivo y su relación y coordinación existente entre ellos.

El SENAMA es un actor esencial que influencia directamente en apoyo a los adultos mayores porque interviene en el fortalecimiento de la red de protección de las personas mayores, de modo que éstas puedan contar con orientación rápida y oportuna de los distintos actores involucrados desde las Organizaciones sociales hasta los funcionarios nacionales, regionales y municipales.

Los avances científicos sobre el envejecimiento en Chile, busca que los servicios entregados a los adultos mayores sea resultado de una amplia variedad de ámbitos en que las políticas pueden favorecer contribuciones acceso la participación de las personas mayores en su vida cotidiana, el gozo de buena salud y garantizar la seguridad en la edad avanzada.

### **4 Índice de Envejecimiento en América Latina Estimación año 2016**

Asimismo, el índice de envejecimiento en América Latina fue de 41,1 personas de 60 años y más por cada cien menores de 15 años. Cuba (con 113,8), Uruguay (87,9) y Chile (73,5)

mostraron los índices más elevados, mientras que en el otro extremo se situaron Guatemala (18,6), Haití (20,0) y Honduras (21,5) (CEPAL,2016).Sive tabla 1.

**Tabla 1: Envejecimiento en América Latina Estimación 2016**

<b>País</b>	<b>Índice de Envejeciendo (100%)</b>
<b>Cuba</b>	<b>113,8</b>
<b>Uruguay</b>	<b>87,9</b>
<b>Chile</b>	<b>73,9</b>
<b>Honduras</b>	<b>21,5</b>
<b>Haití</b>	<b>20,0</b>
<b>Guatemala</b>	<b>18,6</b>

**Fuente. CEPAL-2016**

Con aproximadamente 18 millones de habitantes, Chile se encuentra entre los terceros países donde más rápidamente envejece su población. Estudios recientes estiman que para el año 2050 las personas mayores de 60 años, que hoy representan 15,7% de su población, alcanzarán 32.9%; la edad media del país sobrepasará el promedio mundial 46,9 y 36,1 años respectivamente- y, para el quinquenio 2045-2050, las expectativas de vida de los chilenos serán más de 10 puntos superiores al promedio mundial, posicionándose entre las más altas del planeta 87,8 años. (Naciones Unidas-[UN], 2015).

Una primera distinción necesaria aparece con el concepto de envejecimiento, el cual puede referirse tanto al envejecimiento individual como al envejecimiento poblacional. Se entiende por envejecimiento individual el proceso que se inicia con el nacimiento y termina con la muerte, que conlleva cambios biológicos, fisiológicos y psico-sociales de variadas consecuencias. “El envejecimiento poblacional se haya inscrito en el ciclo vital de las personas y, por tanto, está determinado por los contextos en que el individuo se ha desarrollado, sus estrategias de respuesta y adaptabilidad y los resultados de dichas estrategias”. (Ministerio de Desarrollo Social, 2012.p 7).

## 1. Funcionalidad del Ministerio de Desarrollo

Para el análisis de la institucionalidad es fundamental tener en cuenta el alcance geográfico, considerando tanto el ámbito nacional, con sus distintos niveles administrativos central, subnacional, departamentos, provincias o regiones y local, así como a nivel mundial, regional y subregional. Para el estudio se analiza a nivel central del SENAMA conyugado por el MDS que coordinan con otras redes u organizaciones privadas al sistema de la política de protección social a la Vejez.

En diversos estudios se ha planteado la importancia de que las políticas y programas sociales estén sujetos a reglas y normas explícitas, transparentes y reconocidas por los actores, con el propósito de maximizar su contribución al logro de objetivos y el cumplimiento efectivo de derechos y, minimizar criterios particulares, políticos ineficientes. (Kaufmann, et al, 2015). Citado por (Martínez, 2017).

Una visión de la institucionalidad social vaya más allá de la gestión también debe ocuparse de que las políticas y programas sean capaces de responder a expectativas y demandas, y respecto de la garantía de derechos. Es decir, que las políticas sociales puedan cambiar, no de forma arbitraria, sino con base en procedimientos e instancias identificables y predecibles, que les impriman continuidad y capacidad de respuesta ante nuevos desafíos y demandas sociales<sup>3</sup> (Stein y otros, 2008) citado por (Martínez, 2017).

En general se presenta el decálogo de la institucionalidad de la política social el gobierno de Chile, se resume en diez elementos que indican la medida en la que la política de la protección social se considera bajo parámetros como una política institucionalizada: obedece los criterios tales como:

---

<sup>3</sup>Martínez, (2017). “La institucionalidad social es el conjunto de reglas de juego formales e informales incluidas las rutinas y costumbres organizacionales que se ponen en funcionamiento para procesar y priorizar los problemas sociales y, a la vez, enmarca la dinámica administrativa y política de las políticas sociales. Así, la institucionalidad social representa un entramado de incentivos que estructura los límites y oportunidades de negociación y acción para los actores de la política social, pero no por fijar un marco estable se eliminan las posibilidades de transformación de dicha institucionalidad. Por lo que es conveniente establecer marcos institucionales formales como anclaje para un análisis comparativo”.(P.45).

Székely (2015),

“1) Existencia del MEDESO, con el principal mandato de combatir a la pobreza. 2) Establecimientos de u objetivos concretos en un plan o programa nacional, 3) Definición de indicadores de evaluación y cumplimiento de objetivos. 4), Un Marco jurídico estableciendo responsabilidades, y atribuciones por actor. 5), Existencia de un presupuesto para ejercer facultades o acciones, 6), Coordinación intra y entre órdenes de gobierno, 7), Controlaría social e instancias de participación y atención ciudadana, 8), existencia de reglas de operación para los programas y acciones, 9), Existencia de registros de beneficiarios y por último 10) El Marco jurídico para reglamentar el comportamiento y conducta de funcionarios”. (p.20).

Algunos autores como Irarrázaval, 2006; Machinea y Cruces, (2010) citado por Martínez, (2017), incorporan la consideración sobre el territorio en el momento de desarrollar los atributos de la institucionalidad social. Esto aparece asociado a los procesos de descentralización y a la consideración de las particularidades que trae la territorialidad para la política social. De ahí la importancia de incorporar esta dimensión mediante la aplicación de mecanismos específicos que representen los intereses de los actores subnacionales en el marco de la institucionalidad analizada, junto con el establecimiento de instancias de coordinación entre niveles de gobierno, dentro de las políticas sectoriales.

Cuanto más desarrollada sea la institucionalidad social, mayor probabilidad habrá de alcanzar políticas sociales de calidad efectivas, eficientes, sostenidas, y transparentes, sea sectoriales, de promoción o de protección.

## **2. Atribuciones en el Nivel Central y Subnacional del Ministerio de Desarrollo Social**

El MDS funciona como una red que se encarga de formular programas, administrar los vínculos de cooperación técnica con el exterior, y coordinarse con instituciones sectoriales las diversas acciones para erradicar la pobreza e potenciar el desarrollo.

Siendo el SENAMA una institución caracterizado por el modelo sectorial de gestión se enfocan a grupos específicos tales como: adultos mayores, discapacitados, vulnerables, mujeres, adolescentes, niños entre otros, que cuentan con sus propios programas,

desconcentradas o descentralizadas, pero siempre esta vinculadas al MDS, quien rinde cuentas, pero directamente a la Presidencia de la Republica.

Para López (2014),

“La institucionalidad juegan un rol muy importante el momento de implementación de políticas sociales, así las políticas sociales son entendidas como acciones dirigidas a los sectores de la población que se encuentran en situación de pobreza, marginación, vulnerabilidad, exclusión o desventaja por motivos económicos.

Pues que, en algunos países se ha caracterizado por contar con poca solidez institucional, que ha estado sujeto a coyunturas políticas, que generalmente no ha contado con una visión de Estado de largo plazo, que no ha contado con suficiente acceso a recursos humanos y financieros para ejecutar políticas y acciones, que ha mostrado una falta de procesos claros y estructuras de ejecución, y que ha carecido de mecanismos formales y sistemáticos de transparencia y rendición de cuentas. Estos rasgos limitan severamente el impacto de las políticas, así como sus posibilidades de hacerle frente de manera estructural a la pobreza y a la desigualdad social”. (p.11).

Considerando lo que ha mencionado anteriormente, si puede entender que el Ministerio de Desarrollo Social es una institución social, con autoridad social caracterizado por conjunto de reglas, recursos y estructuras organizacionales responsables en la gestión de políticas sociales, desde el diagnóstico y la priorización de objetivos hasta la implementación y la evaluación de resultados. Analizado la institucionalidad del MDS, sigue a delante la teoría institucional Politológica del SENAMA.

### **3. Potencialidades del SENAMA como Institución Dedicada a los Asuntos de las Personas Mayores en Chile**

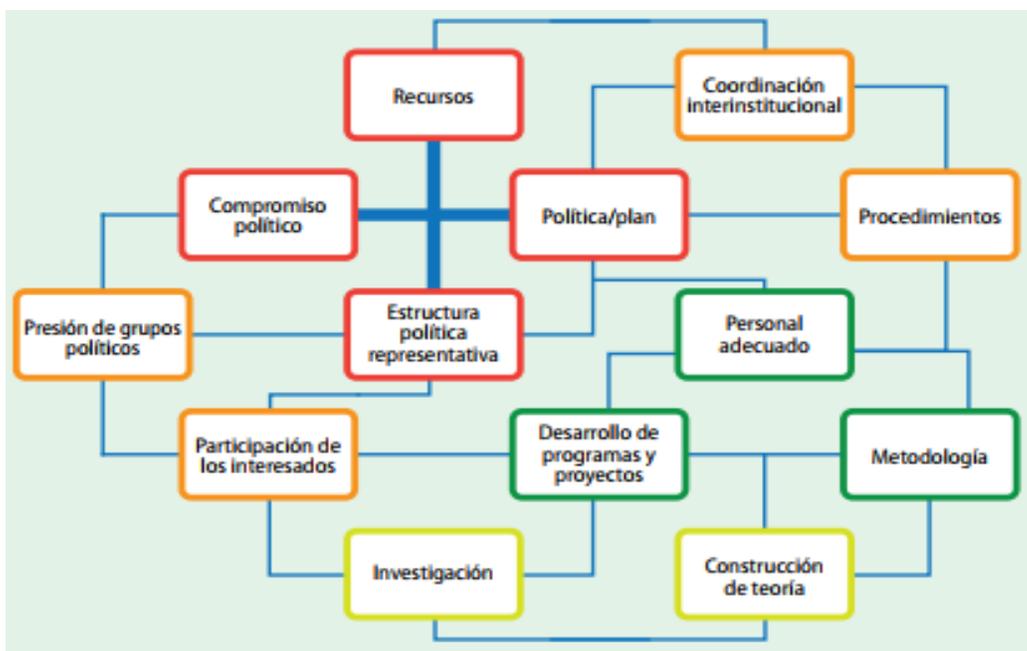
Si puede notar algunas potencialidades del Servicio Nacional de Adulto Mayor como institución que lida con los asuntos de las Personas Mayores en Chile.

Para Gobierno de Chile, (2015), una institución tiene como potencialidad funcional una asignación presupuestaria suficiente como para ponerla en funcionamiento y cumplir con sus obligaciones. A su vez, es indispensable contar con una política o plan que articule el quehacer de la entidad en cuestión. Esta herramienta debe construirse como una respuesta

de orden más operativo para hacer efectivas las garantías contenidas en la ley que da origen a la institución.

Para Huenchuan (2016), potencialidad institucional es “la coordinación interinstitucional, la participación de los interesados y los procedimientos. La primera es vista como una herramienta que facilita la actuación pública en la medida en que aporta criterios comunes, ayuda al fortalecimiento mutuo de las instituciones y al logro de mejores resultados, los que van en directo beneficio de la población objetivo. Por su parte, la participación es igualmente delos del grupo interesado al desarrollo de programas y proyectos para la sociedad ”.(p 35).

### Ilustración 10 Potencialidades de una Institución de Adultos Mayores



Fuente: Huenchuan, 2016

SENAMA (2013). Entre otras funciones desempeñadas por el Servicio Nacional de Adulto Mayor se encuentra: las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que los afecten, derivados del proceso de envejecimiento; prestación de asistencia técnica y supervisión a organismos privados sin fines de lucro que brinden acogida y atención integral al adulto mayor que facilite su

inserción a la sociedad. El SENAMA tiene un compromiso el cumplimiento de una política integral del envejecimiento positivo, con una visión de desarrollo de programas y proyectos para adultos mayores en varias situaciones como vulnerables e autovalentes entre otras potencialidades.

#### 4. Políticas Públicas que responden la Protección Social de los Adultos Mayores en Chile

Este subcapítulo si pretende abordar la protección social como uno de los ramos de política pública enfocado a las garantías ciudadanas.

Mediante las políticas de protección social anteriormente mencionadas, existen otros sistemas de protección social que no serán desarrolladas al estudio tales como: seguridad social, pensiones, jubilaciones e transferencias contributiva y no contributiva, así como la Política de salud que son implementadas para ayudar a las personas jubiladas, o sean los que tienen alguna discapacidad severa o moderada.

Las políticas públicas de la vejez se entienden por aquellas acciones organizadas por el Estado para hacer frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento de la población y de los individuos. El mismo contexto, se establece la Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012- 2025, marco de acción orientado tanto al corto como al largo plazo, que pretende mejorar la participación e incrementar el bienestar de las personas mayores. (Huenchuan, 2013).

Para Cecchini, at all. (2015). “la protección social es una política fundamental para contribuir a una mayor igualdad, la plena realización de los derechos económicos y sociales de la población y para acelerar el progreso hacia metas de desarrollo sostenible”. (p.27).

Por otro lado, los programas sociales son acción dirigida a garantizar la vivencia social y orgánica de las personas que carecen de los beneficios sociales como su autonomía y participación en la sociedad. En este sentido, hay necesidad el fortalecimiento de iniciativas que permitan asegurar condiciones básicas de bienestar a toda la población, desde la gestación hasta la vejez. Sin embargo, la capacidad de prestar cuidado a los adultos

mayores está experimentando fuertes presiones por efecto del envejecimiento de la población. (Huenchuan, 2013).

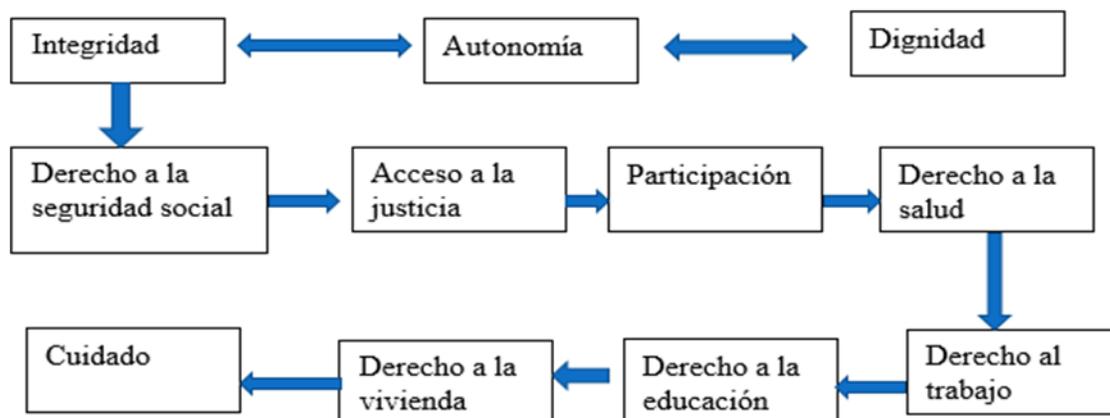
Pues, la protección social es una de las características que posea la Arquitectura institucional del Servicio Nacional de Adultos Mayores acercada a cubrir la brecha entre los derechos atribuidos y la capacidad de traducir el marco político- normativo en el que se sustentan los derechos, a un ejercicio efectivo, generando mecanismos que permitan hacerlos garantizados y exigibles. (MDS, 2012).

Así mismo, la obligación del Estado frente a la protección social es garantizar el acceso a los servicios sociales disponibles a todas aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia, sea de carácter temporal o permanente, y que necesitan ayuda de otras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria tales como: higiene, preparar alimentos, cuidar del hogar y al acceso a la asistencia médica. (Huenchuan, 2013).

Los gobiernos han enfocado su quehacer hacia políticas universalistas, que incorporen diversas formas de vulnerabilidad además de la pobreza. En esta tarea adquiere una relevancia especial la situación de las personas mayores, considerando el crecimiento que este segmento etario ha tenido en los últimos años y las múltiples dimensiones de desprotección que vive este sector de la población. (Ministerio de Desarrollo Social, 2012).

En suma, un sistema de protección social fundado en derechos, implica ocuparse de las diversas formas de vulnerabilidad y exclusión social. Tradicionalmente se abordaba la protección desde el asistencialismo, implementando políticas para los grupos en situación de indigencia y pobreza.

## 5. Principales Ámbitos de Acción de la Carta San José, 2012



Fuente: elaboración propia, 2017

Según Naciones Unidas, (2012), bajado a los Principales Ámbitos de Acción de la Carta San José, 2012, los países de la región América Latina y el Caribe se comprometieron a:

1. **Avanzar hacia un estado proactivo**, que asume rol con objetivo de prevenir los efectos del envejecimiento de la población en los sistemas de protección social, por otra parte, introducir dispositivos que permite incrementar su cobertura y calidad para atender las necesidades de las personas durante la vida.
2. **Superar las desigualdades** que afecta a grupos más vulnerables superando las inequidades y limitaciones para vivir una vejez digna.
3. **Avanzar hacia el reconocimiento e inclusión** del cuidado en las políticas públicas para la autonomía de personas mayores. para ello, se propone abordar la dependencia y el cuidado como un asunto de responsabilidad colectiva, que debe ser sostenido mediante prestaciones y servicios que maximice la independencia de las personas mayores y el bienestar de las familias". (p.20).

En una nota anterior se entiende los componentes de la Carta de San José contribuye para que los programas para los adultos mayores sean enfocados la integridad, autonomía como garante de la seguridad social, la salud y ámbito de los entornos propicios y favorables a los adultos mayores.

Presentando las potencialidades institucionales del SEMNAMA, sigue la descripción de debilidades o limitaciones de la estructura institucional del SENAMA hacia los programas

de protección social. Como forma percibir el funcionamiento general de la institución en sí misma.

## 6. Limitaciones Estructura Institucional del SENAMA hacia Programas de Protección Social

Huenchuan,(2014), señala que los distintos problemas institucionales que presenta el SENAMA a la actualidad son: difícil coordinación interministerial, insuficiencia en la asignación presupuestaria consecuentemente dificulta la realización de los programas, planes, poca flexibilización en la implementación de políticas, y descentralización de los programas y servicios a nivel central, regional y las municipalidades. Por otra parte, la provisión de servicios básicos es inadecuados y deficientes, lo que contribuye a existencia de pocos técnicos específicos y expertos sociales el apoyo las comunidades.

Para responder a estos problemas, es necesario una gran reforma institucional la que ocurrió en 2012 cuando se implementa la política del envejecimiento positivo como forma de resolver los problemas y garantizar prestación de calidad a los adultos discapacitados y sus derechos preservados, así que Chile a través de estos cambios generó acuerdos y pactos internacionales con distintos países para salvaguardar la protección de los adultos mayores. (Huenchuan, 2016).

La orientación política de la perspectiva institucional, concentra su interés en cuestiones tales como la autonomía de las instituciones políticas en relación a la sociedad; la complejidad de los sistemas políticos existentes el papel central ejercido por el simbolismo del universo político. (Scott, 1995) citado por (Carvalho et al 2011).

Por un lado, la política conlleva el isomorfismo institucional coercitivo resulta de presiones formales e informales ejercidas sobre las organizaciones por otras instituciones e expectativas de la sociedad, ante el contexto legal, económico y político compartido, por el Estado, llevando organizaciones adoptar estrategias similares para alcance de sus objetivos. Lo que no es recomendable para una institución política. (Carvalho et al 2011).

Las reglas institucionales legitiman cada vez más las instituciones del Estado, estas por su vez tornan se más homogéneas e organizadas, como el Ministerio de Desarrollo Social que otorga legitimidad al SENAMA para ejercicio de sus funciones. (Carvalho et al 2011).

Asimismo el ejemplo del SENAMA ha ido ampliando constantemente su campo de acción y fortaleciendo su institucionalidad. En este sentido, en 2007, bajo el primer período de gobierno de la presidenta Michelle Bachelet Jeria (2006-2010), se crearon las coordinaciones regionales del SENAMA, lo que le dio presencia nacional al servicio. Los equipos se han ido fortaleciendo profesionalmente para poder implementar los diversos programas que se ejecutan en el territorio. (Gobierno de Chile, 2013).

Como afirma Huenchuan, (2016),

“Durante el gobierno del presidente Sebastián Piñera (2010-2014), el SENAMA dejó de pertenecer al Ministerio Secretaría General de la Presidencia y se adscribió al Ministerio de Desarrollo Social, situándose así al alero de las políticas públicas nacionales para grupos vulnerables, y relacionándose directamente con los servicios asociados a la institución, como el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) y el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS), entre otros.

Es importante notar 2010 el SENAMA dependió administrativamente del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, un ministerio de carácter político. Con la adscripción al Ministerio de Desarrollo Social en 2011, una cartera que ejerce como ente coordinador de todas las políticas sociales de Chile, se robusteció la articulación intersectorial del organismo, generándose sinergias institucionales y fortaleciéndose el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas públicas para las personas mayores”. (p.176).

El SENAMA promueve su participación social y su integración en diferentes redes que mantengan a las personas mayores conectadas y activas en la sociedad; a promover la concientización sobre las diferentes etapas del envejecimiento, y a impulsar la constitución de una Red de Protección Social para el Adulto Mayor a nivel de las regiones. (Huenchuan, 2016).

La perspectiva institucional Politológica del SENAMA deja claro la importancia de la dimensión funcional, través de la valoración del simbolismo político característico de la institución lo que contribuye para la coordinación a nivel interinstitucional a lo logro de los objetivos de la sociedad.

Por otra lado, las divergencias de sistemas políticos decurrentes de cambios de gobierno, desde el gobierno de Lago, Piñero hasta el actual gobierno de Bachelet, hubo dificultad de asignación de presupuestos para que el SENAMA llevase en andamio sus acciones. (Huenchuan, 2016).

Las limitaciones surgen debido a ineficiencia de una Política y programas de largo plazo con objetivos e metas claras por alcanzar, estas limitaciones ha ocurrido en una década hasta entonces siendo importante desafío en establecer convenios siguiendo ejemplos de algunos países como México, Argentina, Brasil y Paraguay que han superado estos cambios generando independencia y autonomía de los Servicios de atención a las personas Mayores casos exitoso en América Latina. (Gobierno de Chile, 2016).

## 7. Componentes de la Institucionalidad Social

Así se puede ver adelante los componentes deseables a la institucionalidad al momento de implementar programas de protección social.

Existen varias propuestas sobre los componentes que sería conveniente incluir en una institucionalidad social adecuada. En la mayoría se reconocen los siguientes atributos:

Para Martínez, (2017),

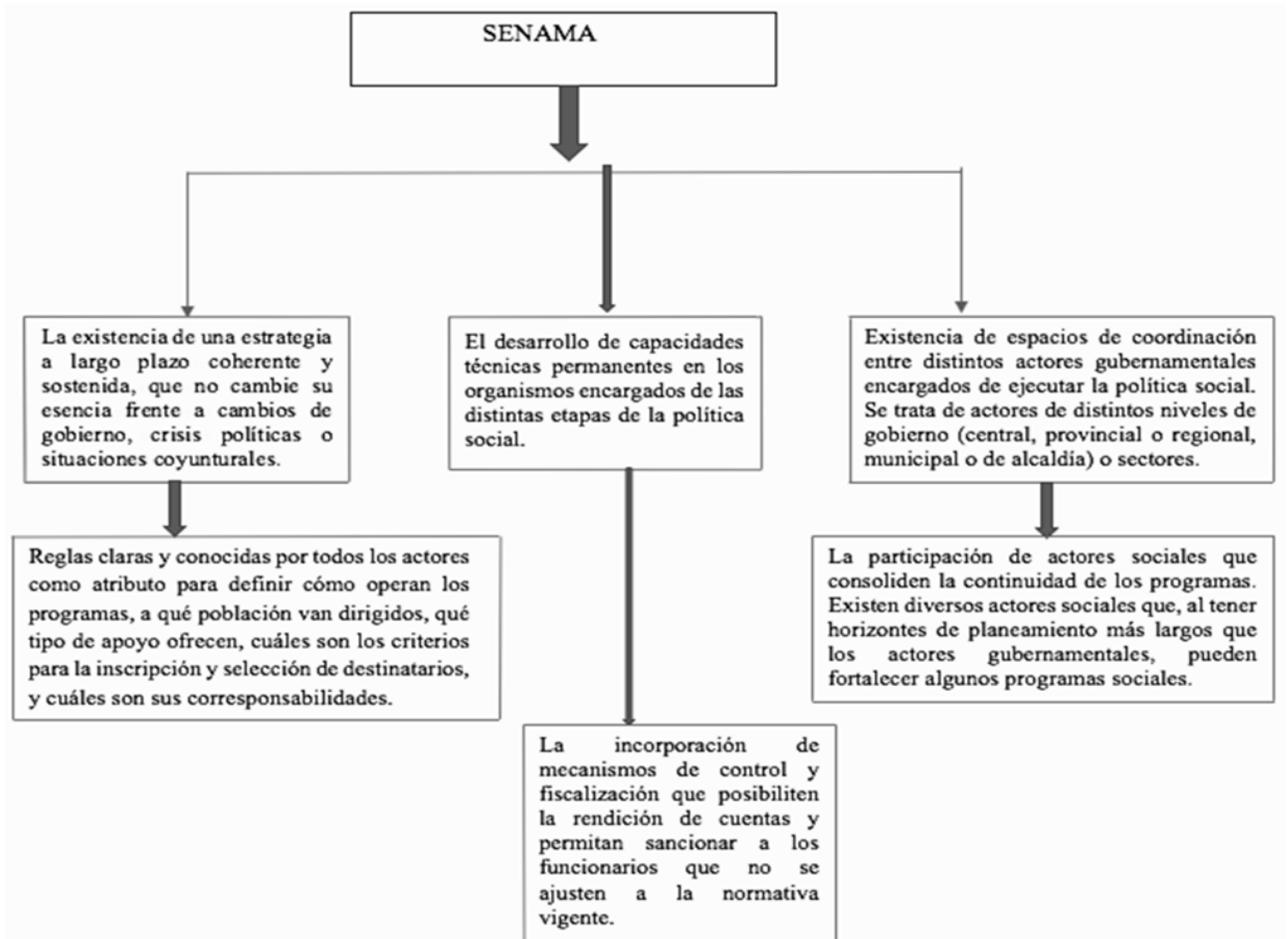
- 1) **“La existencia de una estrategia a largo plazo coherente y sostenida**, puede responder de forma adecuada ante los shocks económicos, pero no cambia arbitrariamente frente a modificaciones de los equilibrios políticos.
- 2) **La existencia de reglas claras** de operación, para que los empleados públicos tengan claridad de cómo deben ejecutarse los programas sociales y para homogeneizar su actuación. Ello permite asegurar el uso eficaz, eficiente, oportuno, transparente y equitativo de los recursos públicos. Además, las reglas claras facilitan la coordinación horizontal y vertical, en la medida en que se atribuyen responsabilidades, obligaciones y recursos concretos a cada dependencia o nivel de gobierno.
- 3) **La existencia de espacios de coordinación** entre distintos actores gubernamentales e privados encargados de ejecutar la política social. Resulta compartir información, articular esfuerzos y asignar recursos de manera eficaz y eficiente.
- 4) **La incorporación de mecanismos de control y fiscalización** posibilita, el desempeño y los resultados de los programas sociales. Así, los programas sociales deben contemplar mecanismos

que posibiliten la presentación de quejas y denuncias cuando se presenten anomalías o cuando sean utilizados con fines políticos. Tales controles pueden estar a cargo de otra entidad pública interna o externa o de actores de la sociedad civil.

- 5) **La participación de actores sociales** con o los propios beneficiarios adultos mayores consolida la continuidad de los programas. De esta forma se evita su eliminación ante cambios políticos coyunturales y se eleva la capacidad del programa por medio de demandas y colaboración específica”. (p.25).

Es importante notar que los Componentes de la Institución Social mencionado anteriormente como: reglas claras, espacios de coordinación, incorporación de mecanismos de control y fiscalización, existencia de una estrategia coherente y sostenida, son elementos esenciales para el buen funcionamiento del SENAMA. Como se muestra en la ilustración 11.

**Ilustración 11 Elementos deseables a la Institucionalidad del SENAMA**



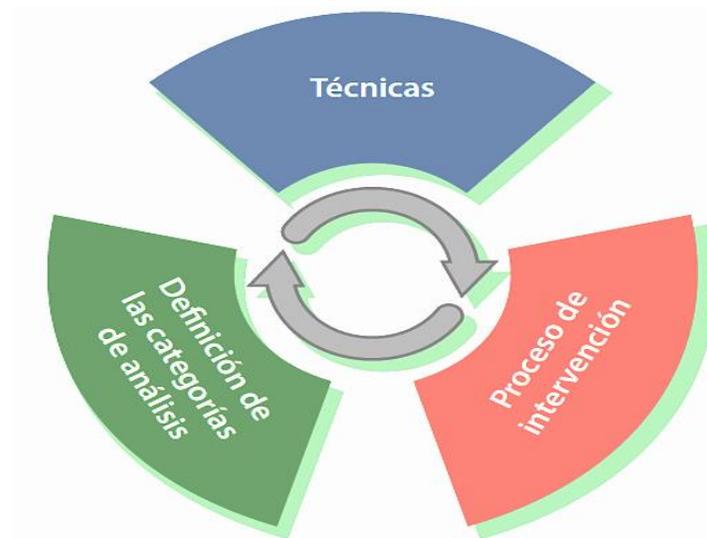
**Fuente: Elaboración Propia, (2017)**

El estudio observa que el SENAMA su característica institucional obedece la coordinación a nivel sectorial y ministerial, siendo el MDS que coordina con otros organismos, programas, instituciones de carácter social.

Por otra parte, el proceso de creación y consolidación de una institución no es fácil ni rápido. Se trata de un desarrollo tanto técnico como político que exige cambios en los niveles de acción y decisión, en que intervienen distintos actores que responden a lógicas diferentes, así como otras instituciones, todos ellos ansiosos de cumplir una función en la definición de los problemas, la elaboración de las agendas y la toma de decisiones. Adelante se presenta tres niveles de análisis de la institucionalidad como objeto del estudio. (Martínez, 2017).

En suma los componentes anteriormente mencionados deseables a la institucionalidad social, se asocian a los mecanismos explícitos de coordinación a nivel del SENAMA hacia los programas sociales siendo que, existen dos niveles que requieren de mecanismos distintos: la coordinación al interior del gobierno central el caso del MDS, y la coordinación entre órdenes de gobierno central como el caso del SENAMA, provincial, municipal, etc.

### **Ilustración 12 Niveles de Análisis de las Institucionalidades Sociales**



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, (2012)

Para Huenchuan, (2011),

**1)La definición de las categorías de análisis:** instituciones debe obedecer los criterios tales como: fines de las intervenciones, los instrumentos, los operadores, proveedores entre otros servicios. Así, la definición de las categorías de análisis determina la solución o decisión sobre el problema que dio origen al proceso de institucionalización e influye en su devenir dentro del aparato de Estado.

**2)El nivel de las técnicas:** la institucionalización implica un proceso tanto técnico como político, que demanda cambios en distintos ámbitos de acción y decisión, así como el fortalecimiento del vínculo sustantivo-operacional en los diferentes campos temáticos. Cada componente de las políticas y del proceso de planificación de la intervención está vinculado a las técnicas. Su uso permite fundamentalmente reducir la incertidumbre respecto de los resultados de la práctica. Y por último,

**3)El proceso de intervención:** se refiere al conjunto de acciones que convierten las intenciones en resultados observables, poniendo en práctica los objetivos previamente decididos. Se trata de encontrar el equilibrio adecuado entre los componentes relacionados con el personal, la organización, el control, los procedimientos y las comunicaciones". (p.28).

Estos niveles de análisis institucionales son importantes al momento de definir las políticas públicas y la implementación en concreto de los programas quiera a lo nivel central del MDS e a lo local promovido por el SENAMA.

A continuación se describe cómo las políticas en Chile influyen al sistema nacional de protección social, siendo uno de los instrumentos potenciales de intervención o mecanismos a través del gobierno central o el SENAMA las personas en situación de extrema pobreza puede tener beneficios para resolver su situación.

## 8. Política Integral de Envejecimiento Positivo para Personas Mayores en Chile

El estudio también analiza la política de envejecimiento positivo para personas mayores, como eje relevante la autonomía y ejercicio de las instituciones públicas o privadas el ejercicio orientativo el quehacer respeto de la seguridad e asistencia de los adultos mayores en Chile.

Para Cecchini y Martínez, (2011) citado por Martínez, (2017), la protección social se refiere a un ámbito de la política pública cuya función es lograr un nivel de bienestar económico y social que, como mínimo, permita a la población salir de la pobreza, la proteja de los riesgos de caer en ella y facilite el acceso a servicios sociales y de promoción que permitan a las personas adquirir capacidades, ejercer sus derechos y desarrollarse a lo largo del ciclo de vida.

Huenchuan, (2013), plantea la política integral del envejecimiento positivo busca crear un futuro deseable para las personas de mayor edad, para que así puedan vivir una experiencia de envejecimiento positivo. Con este fin, se establecieron tres objetivos generales: proteger la salud funcional de los adultos mayores, mejorar su integración y participación en los distintos ámbitos de la sociedad e incrementar sus niveles de bienestar.

Para cumplir con los objetivos del SENAMA, y específicamente con los de la Política Integral de Envejecimiento Positivo, se requiere un esfuerzo multisectorial. En este sentido, los objetivos específicos de la política se agruparon en tres grandes líneas de acción interrelacionadas: envejecimiento saludable, activo y positivo<sup>4</sup>.(Huenchuan, 2016).

---

<sup>4</sup>Huenchuan, (2016)“La Política de integral del Envejecimiento Poblacional por una enfoca acciones de asistencia a salud de los adultos mayores la acción también la acción está orientada a promover el envejecimiento activo, e incluye compromisos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el Servicio Nacional de la Mujer, el Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones entre otros. Las acciones de mayor

En síntesis, la Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile genera un marco de acción con distintas orientaciones, que cuenta con líneas de actividades concretas de alcance universal. Destacase que todas actividades son de costo-efectividad y, directa o indirectamente, contribuyen a prevenir la dependencia, mejorar la participación e aumentar el bienestar de las personas mayores.

El primer objetivo transversal de la política de envejecimiento buscar que los adultos mayores sean autovalentes e independientes, considerando apoyo especial a aquellos con algún grado de dependencia. El segundo, quiere lograr que las personas mayores puedan integrarse social, económica, cultural y espacialmente. Por último, el tercer objetivo transversal busca que todas las personas mayores valoren positivamente la calidad de vida en su etapa de envejecimiento. (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

Según Gobierno de Chile (2013),

“Para cumplir los objetivos de la Política Integral de Envejecimiento positivo, es necesario un esfuerzo conjunto y multisectorial, el cual se concentrará en torno a tres líneas de acción relacionadas entre sí: envejecimiento saludable, envejecimiento activo y envejecimiento positivo. La primera, incluye acciones de promoción de vida saludable, como desarrollar servicios especializados, escalonados e integrados de salud y cuidados, que cuenten con geriatras, gerontólogos y personal especializado en la atención de personas mayores, con el fin de mantener la auto valencia hasta la edad más avanzada posible y entregar cuidados pertinentes en cada etapa de la vejez.

La segunda línea de acción está dirigida a promover la vida activa e incluye, entre otros compromisos, la disminución focalizada en la cotización de salud de los pensionados, la capacitación laboral a mujeres mayores emprendedoras, la operación de servicios de transporte para personas mayores en zonas aisladas de regiones y un subsidio a la vivienda extra para familias que acojan a un adulto mayor. Finalmente, el envejecimiento positivo abarca acciones de corto plazo que beneficiarán a todas las personas mayores y que están relacionadas principalmente con la prevención y atención del maltrato”. (p.17).

---

alcance para promover la vida activa incluyen, entre otras, la disminución focalizada de la cotización en salud, la capacitación laboral de mujeres y hombres mayores, la operación de servicios de transporte para personas mayores en zonas aisladas y un subsidio a la vivienda para familias que quieran vivir con la persona mayor”. (p.174).

Cabe señalar que las tres áreas de intervención anteriormente mencionada de la política integral de envejecimiento positivo, no se va desarrollar el área del envejecimiento saludable, pues que está enfocado a salud y no está alineado al objetivo del estudio.

Un punto a considerar es que las personas mayores tienen derecho a tener una vejez activa y participativa, a formar y mantener redes (familia, comunidad, grupos de interés), a recibir información sobre las políticas y programas, y sobre el contexto nacional y regional en que se implementan. (Gobierno de Chile, 2016).

La Política Integral de Envejecimiento Positivo ofrece una respuesta a los desafíos del envejecimiento. Se entiende como una política para aludir a un conjunto de orientaciones y acciones del Estado. Esta política es integral porque considera los aportes que pueden realizar distintos ministerios y servicios públicos en colaboración con otros actores sociales. Es una política de envejecimiento porque responde a procesos dinámicos que ocurren a lo largo del curso de la vida, y no solamente a la condición estática de ser una persona mayor. (Huenchuan, 2016).

También si considera política de envejecimiento positivo porque no se limita a solucionar problemas, sino que busca crear un futuro deseable, en el que el país enfrente con éxito los desafíos de la nueva estructura demográfica y las personas mayores sean saludables, estén integradas y manifiesten niveles de bienestar subjetivo tan altos como los jóvenes.

Lo anteriormente planteado, si pretende presentar una Matriz de los 8 (Ochos) programas sociales con énfasis a al envejecimiento activo y positivo a través de la concreción a la oferta de los servicios entregados por el SENAMA.

Cabe destacar la Política Integral de Envejecimiento Positivo Como política, la esencia del envejecimiento positivo está en que no se limita a solucionar problemas, sino que busca que las personas mayores sean autovalentes, estén integradas a los distintos ámbitos de la sociedad y reporten niveles de bienestar subjetivo tan altos como los jóvenes. Trata de

incrementar los aspectos positivos y disminuir los negativos de la experiencia de envejecer y llegar a ser persona mayor.(Saavedra, 2012).

Para el buen funcionamiento de la política de protección social, es fundamental considerar su articulación con las políticas económicas y sus efectos en la promoción del desarrollo productivo, y de infraestructura, y en el mejoramiento de los servicios. Todos estos elementos contribuyen positivamente en las capacidades para sacar a la población de su condición de la pobreza y para responder a los riesgos que enfrentan las familias<sup>5</sup>.

Cecchini, (2011),

“Las funciones de un sistema integral de protección social y los roles de protección deben asegurar o del ingreso, del acceso a políticas de promoción y a otros servicios sociales, como fomento del trabajo decente que debe asumir la protección social en el conjunto de la política social como una base sustantiva en los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) estos roles buscan asegurar: facilitar las condiciones socioeconómicas mínimas que hagan posible garantizar derechos básicos de los individuos, en cuanto a ingresos, alimentación, salud, educación, vivienda y servicios básicos, entre otros. Esto significa resguardar determinados mínimos sociales y necesidades básicas, relacionados con la Declaración Universal de Derechos Humanos tales como: identificar la demanda insatisfecha y garantizar el acceso a servicios sociales (salud, educación y vivienda, entre otros) y de promoción, para fortalecer el capital humano y la capacidad de respuesta autónoma de la población. Se incluye en este ámbito la provisión de cuidado a niños, adultos mayores, enfermos y discapacitados”. (p.21).

La protección social como garantía ciudadana se enfoca fundamentalmente en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales, y en los cuatro principios que deberían estar incorporados a nivel conceptual y operativo en los sistemas de protección social: i) igualdad y no discriminación, ii) participación y empoderamiento, iii) rendición de cuentas y iv) transparencia; estos principios generan obligaciones de carácter irrenunciable,

---

<sup>5</sup>Para Ibáñez, (2017), las políticas de protección social anteriormente mencionadas, existen otros sistemas de protección social que no serán desarrolladas al estudio tales como: seguridad social, pensiones, jubilaciones e transferencias contributiva y no contributiva, así como la Política de salud que son implementadas para ayudar a las personas jubiladas, o sean los que tienen alguna discapacidad severa o moderada. Promover la flexibilidad laboral como una orientación relevante para el diseño e implementación de políticas y programas que busquen la contratación o retención laboral de las personas mayores, con el fin de resguardar que las condiciones de trabajo sean tanto adecuadas como atractivas para estas.

universal y progresivo de los Estados con sus ciudadanos. Los Estados tienen así la obligación de respetar, proteger y promover la realización de los derechos. (CEPAL, 2006, citado por Cecchini, 2011).

En suma los conceptos desarrollados anteriormente se presenta el diseño de los conceptos relacionados al tema y el problema en análisis, estos conceptos también están relacionados con la oferta programática del SENAMA hacia la protección social del adulto mayor

## 9. síntesis del Marco Conceptual

Una vez realizada la descripción conceptual, es preciso relacionar los conceptos desarrollados a través de un esquema apropiado, con el propósito de situar la pregunta de investigación y definir líneas de análisis para el logro de los objetivos preconizados en el trabajo.

Ilustración 13: Oferta programática del SENAMA a adultos mayores.



**Fuente: Elaboración Propria-2017**

Presentado el marcoconceptual, fue posiblemencionarlos principales enfoques relacionados a los objetivosy con el tema en estudio. Pues que, en los antecedentes, tambiénse desarrolló el problema sus características que posea la Arquitectura institucional del Servicio Nacional de Adultos Mayores que responden el Sistema de Protección Social en Chile.

Sigue el capítulo metodológico, pretende presentar las técnicas de recolección de los datos, y fuentes de verificación de la información del estudio. Todavía el marco metodológico explicita la manera coherente de interpretación y comprensión a los procedimientos que conllevan a los resultados del estudio.

## VIII. CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

El ámbito del estudio se inicia con la descripción de los aspectos asociados al marco metodológico, en segundo lugar, se incorporan las dimensiones de análisis, para a posterior explorar específicamente en aquellas referentes al enfoque del envejecimiento poblacional. Por lo tanto, se presenta una tabla que combina los objetivos del estudio con el marco metodológico y las técnicas de recolección de información que se utilizan.

La investigación establece tres criterios como unidad de análisis: i) nivel de institucionalización del SENAMA; ii) clasificación de los programas que componen la red de protección social a favor de las personas mayores y iii) las potencialidades y limitaciones de la estructura institucional del SENAMA.

También se hace un análisis de contenido cualitativo que permite determinar la oferta de las prácticas de los programas adscritos por el SENAMA de acuerdo a factores socio institucionales (Servicios, cobertura, entrega, sistemas y requisitos de ingreso entregados a los adultos mayores), y la revisión de indicadores estadísticos que dan cuenta de la situación actual del bienestar de los adultos mayores en Chile.

La primera etapa metodológica es del descubrimiento, su finalidad principal es evaluar percepciones de la realidad actual del fenómeno a estudiar, lo que se logra vincular los conocimientos, de los actores claves con antecedentes sobre la realidad investigada.

**Tabla 2: Objetivos y metodologías para desarrollo de estudio.**

Objetivos	Metodología a utilizar	Fuentes de información y Nivel de Logro
<b>Objetivo 1:</b> Identificar las funcionalidades y atribuciones del SENAMA.	<b>Análisis documental de fuentes secundarias</b>	Gobierno de Chile-(SENAMA), Leyes Nr.19.828 que otorga el funcionamiento, normas legales MDS-(Política de Envejecimiento Positivo-2012). INE y CEPAL- a través de boletines del Informe de estadísticos, 2010-2017.

<b>Objetivo 2:</b> Clasificar los programas que componen el SENAMA hacia la protección social para el Adulto Mayor Autovalentes (AMA).	<b>Análisis Documental de fuentes secundarias</b>	Gobierno de Chile-SENAMAY MDS-(Plan Nacional del Envejecimiento y vejez 2013) y Ley No19.828, del funcionamiento del SENAMA y encuesta Inclusión y Exclusión Social de las personas mayores en Chile-2013.
<b>Objetivo3:</b> Analizar las potencialidades y limitaciones de la estructura institucional del SENAMA para llevar a cabo sus programas de protección social a los adultos mayores Autovalentes.	<b>Análisis Documental de fuentes secundarias</b>	Gobierno de Chile- (SENAMA) a través de la Política de Envejecimiento Positivo-2012 y Plan Nacional del Envejecimiento y vejez 2013.

**Fuente: Elaboración Propia-2017**

Con la Política de Envejecimiento Positivo-2012 como fuente de información usada el alcance a los objetivos 1 (uno) y 2 (dos) apoyando de la Ley Nr.19.828 que crea y otorga el funcionamiento del Servicio Nacional de Adulto Mayor. Asimismo, el objetivo 3(tres) fue posible analizar las potencialidades y limitaciones de la estructura institucional del SENAMA a través de un defuente de información como el Plan Nacional del Envejecimiento y vejez 2013.

### 1. Relación entre las Distintas Etapas de la Metodología

A continuación una descripción de los principales elementos de la metodología utilizada en el estudio de caso.

**Tabla 3: Descripción metodológica y alcances del tipo de estudio**

<b>Metodología</b>	<b>Descripción</b>
<b>Tipo de estudio</b>	Cualitativo-descripto: examina elementos institucionales asociados a la oferta programática para la vejez.
<b>Unidad de análisis</b>	Programas entregados a los adultos mayores adscritos por el SENAMA

<b>Unidad de observación</b>	La institucionalidad del SENAMA oferta programática, su cobertura de los servicios entregados a los Adultos mayores Autovalentes en Chile.
<b>Universo</b>	14 Programas a los adultos mayores empleados por el MDS y monitoreados por el SENAMA.
<b>Muestra</b>	8 Programas de protección social los Adultos mayores Autovalentes implementados por el SENAMA, el análisis se hace con base a criterio de máxima similitud que busca conglomerar acciones relevantes que se justifica a la práctica. Siendo que estos programas son específicamente a los Autovalentes y corresponden mayor cobertura de beneficiarios.
<b>Técnicas de recolección de información</b>	Análisis documental sistemática del contenido de la información.
<b>Fuentes de información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los datos utilizados provienen de Páginas web y fuentes de información secundaria mediante, lecturas de documentos normativos institucionales existentes tales como: datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN-2015), encuestas de INE, Boletines de Políticas Públicas e socioeconómicas de la CEPAL, Segunda Encuesta de Inclusión y Exclusión Social del Adulto Mayor en Chile-2011. Por lo tanto, es posible ocupar todas las fuentes secundarias disponibles para poder analizar el fenómeno de adulto mayor en Chile.</li> </ul>
<b>Etapas de la investigación</b>	1. Realización de una Matriz bajo criterio de máxima similitud de los 8 (Ocho) programas. 2. Análisis de las variables sociodemográficas (Edad y Sexo) 3. Descripción del entorno del envejecimiento poblacional y situación del adulto mayor autovalente. 4. Análisis exhaustivo de toda información secundaria existente. 5. Registro ordenado y clasificación de la información, 6. Triangulación de la información de la CASEN-2015, y Ley No 19.828, y la Política de envejecimiento positivo. 7. Interpretación de la información procesada y síntesis final.
<b>Procesamiento de la información</b>	• Información cualitativa: Software información cualitativa. Excel y Word-2016

Fuente: Elaboración propia 2017

## 2. Operacionalización de los Conceptos y Variables Cruzados a la Metodología

Se definieron tres criterios para la selección del enfoque Adulto Mayores observables y que, a su vez, representan dimensiones críticas que tensionan el adulto mayor en Chile y el envejecimiento en América Latina en general.

**Tabla 4: Dimensiones críticas del enfoque de política a Adultos Mayores.**

<b>Categorización de las Variables</b>	<b>Dimensión-macro</b>	<b>Sud dimensión-micro</b>	<b>Tiempo de análisis</b>
<b>Dimensión 1:</b> Institucionalidad del SENAMA	Funcionalidad del SENAMA como institución legalmente reconocida, autonomía e interinstitucional.	Normativas, diseño, presupuestos, Carta San José de 2012, Leyes y Decretos.	2016-2017
<b>Dimensión 2:</b> <b>Redes de protección social</b>	Instituciones con programas y planes para la protección social de los adultos mayores	Redes de protección social, y grupos de adultos mayores. Ministerios, Recursos humanos, cobertura de los 8 programas para adulto mayor.	2016-2017
<b>Dimensión 3:</b> <b>Protección social como potencialidad</b>	Acciones articuladas de la Política Integral del Envejecimiento Positivo del adulto para el bienestar de las personas.	Asistencia básica como: educativas, sanitarias para disminuir la exclusión social, vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores.	2016-2017

Fuente: Elaboración Propia-2017

**1ª Variable: Análisis de la Arquitectura institucional del SENAMA,** esta arquitectura obedece criterios de cobertura, entrega, de servicios a los adultos mayores, así que la oferta programática se enfocan la calidad y atención a los adultos mayores auto Valente. (SENAMA, 2013).

**2ª Variable: Redes de protección social** son instituciones sociales como sujetos colectivos estructurados a partir de una conciencia de identidad propia, portadores de valores, poseedores de recursos humanos o financieros que le permiten actuar en el seno de una sociedad con vista a defender los intereses de los miembros de un grupo. Ejemplo los ministerios públicos, organizaciones privadas entre otras. (Cecchini, 2011).

**3ª Variable: Protección Sociales** un conjunto de acciones propia de la Política Integral del Envejecimiento Positivo del adulto mayor que garantiza acciones para el <sup>6</sup>bienestar subjetivo y calidad de vida de los adultos mayores. (Huenchuan, 2013).

Dada la complejidad de los programas enfocados al adulto Mayor, no se observa todos los componentes sino aquellos que son posibles a partir de análisis documental existente el SENAMA nivel central, municipal y la oferta programática específicas para adultos mayores Autovalentes en Chile. El estudio incluye algunos aspectos sociodemográficos pretende presentar la situación actual de los adultos mayores.

Se utilizaron tres documentos claves: el primero informes disponibles por el SENAMA y Gobierno de Chile, segundo análisis de la CASEN año 2015, CELADE-CEPAL y Encuesta de Inclusión y Exclusión Social del Adulto Mayor en Chile-2011 enfocada a la Institucionalidad del SENAMA y el Ministerio de Desarrollo Social, mientras que el tercer documento de análisis es la Política Integral del Envejecimiento Positivo. Se escogieron estos documentos como lineamientos para el análisis de la investigación, debido a la gran variedad de interpretaciones que existen y a la producción de documentos asociados a éste.

Presentado el proceso metodológico e la operacionalización de las variables, sigue el último capítulo análisis de los resultados de la investigación, siendo un paso finalizado para obtener

---

<sup>6</sup>Como afirma Lizardo, (2014), Bienestar subjetivo se refiere las respuestas emocionales y afirmaciones acerca de la satisfacción que el individuo siente de sí del ambiente el cual se encuentra; la evaluación de sus propias experiencias de la vida, siendo ellas positivas o negativas, uno de los componentes principales para ese bienestar es promoción de la vida saludable y la felicidad.

conclusiones generales y recomendaciones respecto la situación de envejecimiento y políticas o servicios destinados a los adultos mayores en Chile.

## IX. CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El capítulo, se discute la importancia de aprovechar las potencialidades institucionales del SENAMA en funcionamiento para fortalecer y demostrar el compromiso al garante de bienestar a los adultos mayores.

Asimismo, sigue la interpretación de los resultados del análisis del estudio, siendo que se presenta los 8 (Ocho) programas analizados y pudiendo ser clasificados de acuerdo su relevancia e impacto a nivel de la participación de los beneficiarios que son adultos mayores autovalentes. Pues si entiende como relevante al momento de formulación, implementación de políticas públicas hacia los adultos mayores en Chile.

Los actores o sujetos involucrados que inciden en la a la Política de Protección Social de la Vejez en Chile son: El (SENAMA) Servicio Nacional del Adulto Mayor es fuerza social con personalidad jurídica que controlan centros de poder por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social responsable la formulación y diseño de las políticas sociales.

SENAMA, (2012),

“El Ministerio del Desarrollo Social también es la principal institución que tiene misión de: fomentar el envejecimiento activo y desarrolla servicios sociales para las personas mayores, fortaleciendo su participación, valoración en la sociedad e el reconocimiento de sus derechos por medio de la coordinación intersectorial, el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas. El Ministerio de Salud también es un actor clave en la promoción de políticas públicas de salud enfocados a los adultos mayores en particular. Pues que a través de la política integral de envejecimiento Positivo articula, la línea de acción orientada a promover el envejecimiento saludable e incluye compromisos del Programa Elige Vivir Sano, en coordinación con Ministerio del Deporte y el SENAMA, entre otros”. (p.22).

Por otra parte, las organizaciones privadas y la sociedad civil intervienen a través de la Constitución Política del Estado, contempla el derecho a asociarse, sin distinción de persona o grupo. La mayoría de las personas mayores se encuentran organizadas y

constituidas legalmente de acuerdo a las normas de la Ley N° 19.418 de Juntas de vecinos y demás organizaciones comunitarias, para lo cual han debido tramitar su personalidad jurídica ante la municipalidad correspondiente. Las asociaciones gremiales de jubilados, montepiadas, clubes de adultos mayores entre otras. (Gobierno de Chile, 2013).

Existen actores no afectados directamente en la Política Públicas de Adultos Mayores pero interesados por ellos, tales como: Asamblea Parlamentar de Chile a través de comisión de adulto mayores que influyen en la toma de decisiones y la Organización Mundial de Salud (OMS) que preocupan en garantizar el apoyo e bienestar de las personas mayores. (Gobierno de Chile, 2013).

Con base en las consideraciones y referencias analizadas, a continuación, se presentan algunas dimensiones analíticas a fin de profundizar en el estudio las características o elementos que posea la arquitectura institucional del servicio nacional de adulto mayor dando énfasis los sistemas de protección social.

## **1. Características Institucionales del SENAMA que responden a Sistema de Protección Social de la Vejez**

Como se referenció en una nota anterior el Ministerio del Desarrollo Social es la principal institución que tiene misión de: fomentar el envejecimiento activo y desarrolla servicios sociales para las personas mayores, fortaleciendo su participación, valoración en la sociedad.

El sub tópic que se sigue, escribe algunas características fundamentales que posea la arquitectura institucional del SENAMA como forma de comprender el problema en el estudio. Además se caracteriza en cuatro ámbitos tales como: jurídico-normativo; organización; técnico-operativo y financiero.

### **Característica Jurídico-Normativo**

Una dimensión de gran relevancia de la institucionalidad social es la jurídico-normativa. Esto se refiere al sustrato legal sobre el que se diseñan e implementan las políticas y que

rige la participación de los diversos actores. Esta dimensión se compone del conjunto de marcos constitucionales, leyes y reglamentos de cada país. A ellos se suman los tratados y acuerdos internacionales firmados o ratificados, que tienen validez legal interna o sirven como referencia para los compromisos asumidos por los Estados a nivel nacional e internacional en el área social. (Martínez, 2017).

La identificación y el conocimiento de este conjunto de elementos jurídico-normativos permiten definir con claridad el respaldo jurídico de las acciones gubernamentales y su jerarquía ante sus ciudadanos. La característica jurídico-normativo compone normativa nacional e internacional.

### **Característica Organizacional**

Esta dimensión se relaciona con la estructura formal y los modelos de toma de decisiones y de comunicación y coordinación existentes entre los diversos actores que participan en la implementación de las políticas.

En el plano supranacional, ello incluye los organismos internacionales, regionales y subregionales. En el plano nacional involucra los niveles central, subnacional y local, así como las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y la propia población destinataria, cada uno con supapel respectivo. Derivada del marco jurídico-normativo y de la organización general de cada Estado, la dimensión organizacional se refiere a los organismos que detentan la autoridad y, por tanto, tienen a su cargo las funciones de coordinación y de gobierno en materia social. (Martínez, 2017).

En suma, el nivel interministerial, e ministerial, considera las instancias que ejecutan y gestionan acciones y programas sociales específicos, según ámbitos de política (por ejemplo, cuidados, discapacidad) o grupos específicos de población objetivo como el caso de los adultos mayores institucionalizados por el SENAMA.

### **Característica Operativo**

La dimensión operativa considera los procedimientos, recursos físicos y capacidades técnicas disponibles respecto de la implementación de las políticas públicas en su conjunto,

o bien exclusivamente las sociales. Para su análisis, se destacan tres grandes categorías: i) los instrumentos y procesos de planificación estratégica; ii) los sistemas de información para el diagnóstico del problema, monitoreo y evaluación, y iii) las herramientas relacionadas con la transparencia y la rendición de cuentas. (Martínez,2017).

Si entiende la dimensión operativo cumple el procedimiento eficaces delas metas establecidas en los programas el momento de ejecución y cobertura, eficiente en el uso de los recursos, efectiva el alcance delos objetivos de la política, de forma transparente y participativa.

### **CaracterísticaFinanciera**

El modelo de gestión presupuestaria definido asegura, la existencia de oferta pública para el cumplimiento de las condiciones mínimas de calidad de vida de los adultos mayores en particular e de las familias en general, el acceso garantizado a un conjunto de subsidios y transferencias monetarias que determina la ley y acceso preferente a diversos programas de promoción social contribuyen al logro de los resultados esperados.(Martínez, 2017).

Para estos efectos, la línea presupuestaria para su operacionalización, elMDSsuscribe un convenio de transferencia de recursos bajo condiciones que garanticen que los programas operen a favor del cumplimiento de las condiciones mínimas de calidad de vida que define el sistema de protección social para las familias que realmente necesitan beneficiarse de los programas sociales. (Gobierno de Chile, 2012). Estas condiciones mínimas son, ser adulto mayor de 60 años o más, pertenecer a la ficha de protección social y en situación de alguna vulnerabilidad social como consecuencia del envejecimiento.

Otro aspecto relevante es la capacidad de ejecución del financiamiento, siendo que las posibles razones de una ejecución deficientese vinculan generalmente con elementos de la dimensióntécnico-operativa, particularmente el perfil del equipo a cargode la política o programa, y con el contexto político, social,económico y medioambiental en el que se desarrolla los programas sociales.Mientras estos sean mayormente dependientes de los ingresos propios del país y estén definidos por una ley específica que protege el

presupuesto nacional, mayor será la seguridad y estabilidad financiera y la institucionalidad de las políticas financiadas con ellos. (Martínez, 2017).

Realizado una buena gestión del financiamiento asignados a los programas sociales del acompañamiento de las personas mayores. Quede contribuir a la transparencia eficiente y eficaz e prestación de cuenta conocido por *accountability*. A continuación, presenta un análisis de los actores asociados al Servicio Nacional de Adultos Mayores al Sistema de Protección Social a los Adultos Mayores en Chile.

## **2. Teoría Institucional Politológica**

Es necesario considerar que, existen varias teorías institucionales que caracterizan el funcionamiento de cada organización quiera el ámbito de la teoría institucional sociológica, teoría institucional histórica o politológica. Para el estudio, analiza la teoría institucional politológica relacionado al SENAMA.

Es importante referir la comunidad política es una configuración de instituciones organizadas que definen el marco político normativo, técnico operativo dentro del cual ocurren la gobernanza y la elaboración de políticas públicas. (López, 2014).

Asimismo, una institución es un conjunto relativamente estable de reglas y prácticas alojadas de recursos que hacen posible la acción organizativa, financiera, administrativa, y estructuras de significados que explican y justifican el comportamiento, roles, identidades y preferencias, propósitos comunes y creencias normativas. Asociadas a las prácticas prescriptivas, ellas crean actores y espacios de encuentro establecidos por relaciones e interacciones entre actores, guían el comportamiento y estabilizan las expectativas y objetivo común de la institución. (Mach y Olsen 2009, citado por Urcuyo, 2010).

La orientación política de la teoría institucional mantuvo, según Scott (1995), citado por (Carvalho et al 2011), especial atención a los aspectos legales e administrativos de las estructuras del gobierno. El enfoque orientado el comportamiento individual focaliza, no solo los atributos formales de las instituciones gubernamentales más a las distribuciones

informales del poder, las actitudes e el comportamiento político para buscar explicación a las políticas y generar los ‘outputs ‘quiera políticos o lo técnicos organizacional.

La teoría politológica anteriormente mencionado se relaciona el SENAMA por este enfrentar problemas de coordinación interministerial, respeto la implementación y fiscalización de los programas del Adulto mayor a nivel central del Ministerio de Desarrollo Social a la baja territorial, municipal y local, el sistema politológico, también es considerado unas de las características institucional del SENAMA.

### **3. Potencialidades e Limitaciones institucional del Servicio Nacional de Adulto Mayor**

El SENAMA coordina a lo nivel Central/ Sectorial, implementando los programas sociales e fiscalización de ellos a nivel territorial. Si puede notar los siete programas de apoyo, asistencia e cuidados de los adultos mayores tiene mayor cobertura a nivel de las comunas de la región metropolitana, donde se nota facilidades de a locación de los recursos a los usuarios.

Por su vez, el MDS, desempeña una cobertura a la divulgación de la política integral del envejecimiento positivo debido a insuficiencia de recursos materiales e financieros para expandir al territorio chileno. En último análisis, el Ministerio de Hacienda tiene un vínculo con el gobierno central a través de PIDRES asignando presupuestos financieros a los programas e sistemas de protección social suministrado por el SENAMA.

### **4. Funcionalidad del SENAMA**

El modelo de gestión de los programas sociales del SENAMA es el tipo sectorial, donde las actividades de monitoreo y evaluación se asignan a una oficina gubernamental dentro del MDS. El foco de sus actividades son únicamente los programas y acciones sociales, lo cual permite una mayor especialización y especificidad en uso de herramientas expresamente diseñadas para la política social. Además de proveer al gobierno de información sobre el ejercicio presupuestal y la ejecución de acciones, generalmente son

capases de generar información en mayor complemento sobre la dinámica del sector de los problemas a que enfrenta, su impacto y resultados de la gestión. (Székely, 2015).

Asimismo, la ventaja del modelo de gestión sectorial de los programas sociales es que al estar sumadas en el MDS la información que generan puede utilizarse de manera más ágil y eficaz para retroalimentar las áreas operativas que ejecutan los programas. Pues que se puede utilizar la información para participar de manera más cercana en el diseño y la planeación de las acciones del sector con mayor objetividad y ofrece estrategias de mejora continua.

Székely, (2015). Por otro lado, una de las desventajas del modelo anteriormente referenciado, es que al estar inmerso el MDS, las estancias de monitoreo y evaluación pueden tender a utilizarse únicamente como un insumo de consumo interno y no como mecanismos para informar a la ciudadanía sobre el efecto de la estrategia social sobre las condiciones de vida de la población, lo cual puede limitar su espectro de acción.

## **5. Jerarquía y Responsabilidades en el Nivel Central y Subnacional**

El SENAMA cuenta con una dirección nacional y un nivel central, radicado en la región metropolitana de Santiago. Está compuesto por tres divisiones: de Planificación y Desarrollo, de Gestión y Operación Territorial y de administración y finanzas. Estas divisiones, a su vez, cuentan con unidades internas. Existen además 15 coordinaciones regionales una por cada región, que constituye la división administrativa mayor del País. Dirigida por un coordinador que organiza el trabajo de los profesionales y administrativos de apoyo.

Gobierno de Chile, (2010), Sin embargo, la gestión en red involucra más que las estructuras definidas. Impone nuevas prácticas interinstitucionales, horizontales y verticales: horizontales entre instituciones prestadoras de servicios o proveedoras de beneficios en los mismos territorios y a las mismas familias y sus miembros; verticales entre niveles de la administración del Estado (comunal, provincial, regional y nacional). Implica una gestión relacional, abierta al carácter conversacional de las organizaciones y sistemas, a la

capacidad de asumir compromisos y establecer relaciones de confianza entre los actores involucrados.

## **6. Recursos Humanos del SENAMA**

La estrategia de desarrollo del SENAMA considera el fortalecimiento permanente de sus capacidades humanas, tanto desde el punto de vista de la dotación de funcionarios como del fortalecimiento de sus competencias profesionales.

Si puede notar que la dotación de personal del SENAMA ha aumentado permanente y significativamente desde su creación, lo que resulta consistente con el crecimiento de los programas de la institución, el aumento de la cobertura y el consiguiente incremento del presupuesto institucional del personal corresponde a profesionales, la mayoría de ellos asistentes sociales (42%) y trabajadores sociales (11%). Le siguen en orden de representación sociólogos, psicólogos y administradores públicos. A fin de aumentar las competencias profesionales, cerca del 10% de los funcionarios del Servicio cuenta con estudios de postgrado. (SENAMA, 2017).

El SENAMA destina aproximadamente el 1% de su gasto en remuneraciones para la capacitación del personal de las distintas unidades. En esta misma línea, se financia el curso de especialización para reforzar competencias a los cuidadores de personas mayores residentes en establecimientos de larga estadía. (SENAMA, 2017). Es importante notar que las potencialidades anteriormente mencionadas, contribuyen para la fortificación de la Arquitectura institucional del SENAMA, un aporte estructural eficiente capaz de llevar a cabo sus programas de protección social a los adultos mayores autovalentes.

Los programas para Adultos Mayores de SENAMA, al día de hoy se divide en dos líneas según el perfil de las personas mayores se caracterizan: Adultos mayores dependientes y Adultos mayores autovalentes se ve la tabla 5.

**Tabla 5: Programa Suministrado por el Servicio Nacional de Adulto Mayor**

PROGRAMAS PARA ADULTOS MAYORES DEPENDIENTES	PROGRAMAS PARA ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES
Centro Día	Voluntariado: Asesores Senior y Te Acompaño
Cuidados Domiciliarios	Buen Trato
Buen Trato	Condominio de Viviendas Tuteladas (CVT)
Fondo Concursable para Establecimientos de Larga Estadia	Turismo Social
Servicios de Atención al Adulto Mayor (Elean).	Vinculos
Fondo Nacional del Adulto Mayor (FNAM): Ejecutores Intermedios	Envejecimiento Activo
	Escuela de Formación de Dirigentes
	Fondo Nacional del Adulto Mayor (FNAM): Proyectos autogestionados

Fuente: SENAMA-2017

A continuación la clasificación de los ocho programas elegidos para el análisis del estudio a nivel de incidencia participativa de los Adultos Mayores Autovalentes. Como había descrito en una nota introductoria y en la metodología.

El estudio, solo analiza y clasifica los 8 programas más relevantes que tienen mayor cobertura de los adultos mayores autovalentes que corresponden a un 76% que promueven su autonomía de derechos en la toma de sus propias decisiones. (Gobierno de Chile, 2016).

SENAMA define los criterios de asignación y entrega la asistencia técnica a las entidades administradoras a fin de entregar apoyo psicosocial y focalizar la oferta programática local en los residentes, la que incluye acciones específicas en un marco de integración socio comunitaria. (Gobierno de Chile, 2013).

### **1. Clasificación de Matriz de oferta Programática del SENAMA Autovalentes**

A continuación los distintos programas analizados desde el presupuesto, los mecanismos institucionales de participación de los Adultos Mayores, los profesionales que ayudan a los adultos Mayores y la cobertura de los programas a sus usuarios.

**Tabla 6: Mecanismos de participación asociados a presupuesto de programas en estudio SENAMA**

<b>7 Programas en análisis</b>	<b>Presupuesto (año,2016) Miles de CLP\$</b>	<b>Mecanismo de participación de los Adultos Mayores</b>	<b>Profesionales</b>	<b>Coberturaaño 2016</b>
<b>1- Vínculos</b>	\$82.400	A través de Red comunitaria y club de vecinos de apoyo afectivo social a través de Registro Social de Hogares.	Asistente Social	<b>Total de cupos 11.242</b>
<b>2- Voluntariado- Te acompaño</b>	\$167.058	A través de Clases a los niños, y jóvenes a la trasmisión de sus experiencias.	Psicólogo/a y Sociólogos	237 voluntarios y 474 Niños <b>Total711</b>
<b>3-Fondo Nacional Auto-gestionado</b>	\$4.670.198	A través de Organizaciones de los propios Adultos mayores,y Convocatorias.	Gestores de proyectossociales	7.916 concursos y 4.149 Adjudicados <b>Total de cupos 12.065</b>
<b>4-Condominio Viviendas Tuteladas (CVT)</b>	\$474.499.963	A través de la oferta pública a los Adultos vulnerables.	Antes Ministério de Vivenda y Urbanismo (MINVU), atualmente MOP (Ministério de Obras Públicas)	48 CVT y 921viviendas <b>Total de cupos 969</b>
<b>5-Esc. de Formación</b>	\$156.505	Talleres a Grupos de adultos mayor.	Profesores	2.900 mujeres y 7961 hombres

<b>para dirigentes</b>				<b>Total de cupos 10.861</b>
<b>6-Turismo Social</b>	\$329.887	Encuentro en agrupaciones de Adultos mayores	Asistente social	<b>Total de cupos 13.400</b>
<b>7- Contra la Violencia/ Buen Trato</b>	<sup>7</sup> \$180.056	Denuncias telefónicas, consultasseminarios sobre protección de derechos humanos. Contra la violencia.	jueces/ trabajador social	<b>Tota de cupos 2.932</b>
<b>8- Envejeicimient o Activo</b>	\$395.293	Talleres, Seminarios, Charlas y Encuentros	Asistentes sociales	<b>Total de cupos 41752</b>

**Fuente: Elaboración Propria-2017**

Analizada la Matriz que clasifica los 8 programas del SENAMA hacia la asistencia social a los Adulto Mayor Auto Valientes. Si puede observar la cobertura financiera en el año 2017 en Moneda Nacional Miles de (\$) en pesos asignado a los programas con mayor relevancia de presupuesto e cupos asignados a los adultos mayores tales como: Condominio de Viviendas Tuteladas con \$474.499.963 con 969 cupos a los adultos mayores; el Programa Turismo Social con \$329.887; con 13.400 cupos asignados los Adultos Mayores. Y programa Escuela de Formación para dirigentes con un presupuesto de \$156.505 en un Total de cupos 10861. El programa Vínculos con \$82.400 e un total de cupos 11.242 asignados en 2016 (SENAMA, 2017).

El Programa Contra la Violencia/ Buen Trato tiene un presupuesto de \$180.056. Con poca participación de los adultos mayores en los casos de denuncia de actos de violencia

<sup>7</sup> Ley de Presupuestos. año 2017 - Art 21 - N°2

Según el Art.21 punto N°2 de la Ley de Presupuestos para el año 2017 N°20.981, procedemos a publicar los convenios correspondientes a Transferencias a municipios, así como también ejecución por Programa Presupuestario que contiene el detalle los proyectos beneficiados, nómina de beneficiarios, metodología de elección de estos, las personas o entidades ejecutoras de los recursos, los montos asignados y la modalidad de asignación.

doméstica, psicológica, económica y social ocurrido el medio de las familias que cuidan de los adultos mayores. (SENAMA, 2017). Los adultos mayores se auto reprimen a las denuncias con el miedo de que sean cada vez más violentados por sus miembros de la familia.

### **1. Análisis del Programa Vínculos hacia la Red de Protección Social a la Vejez**

Para la ejecución del Programa Vínculo, el MDS suscribió convenios de transferencias de recursos con SENAMA, institución a quien se le encomienda la asistencia técnica del Programa y con los municipios que son los ejecutores de los Programas en el nivel local.

En este contexto, para los adultos mayores de 65 años que viven solos y en condiciones de extrema pobreza, la Ley 19.959 que crea el Sistema de Protección Social Chile Solidario, contempla el acceso garantizado a la Pensión Asistencial de Vejez (PASIS). Sin embargo, a partir del análisis de las condiciones de vulnerabilidad y exclusión social que estos presentan, dado que mayor parte de ellos no viven con su familia que actué como soporte, fue necesario diseñar una estrategia de intervención que les ofrece este servicio a través del Programa Vínculos. (MDS, 2017).

El Programa Vínculos opera en tres niveles: comunal, provincial y nacional. Al Servicio Nacional del Adulto Mayor le compete la asesoría técnica en los tres niveles, siendo fundamental la capacitación e inducción en el nivel provincial, donde opera el gestor del programa, y en el local, donde se encuentra el encargado municipal<sup>8</sup>.

Es importante notar que el SENAMA ofrece una oficina de sistema informático interno, que establece una postulación en línea (on-line) una página web que establece redes telefónicas que los usuarios utilizan para ingresar a sus beneficios ofrecidos por los

---

<sup>8</sup>1) Objetivo del Programa Vínculos: Mejorar el apoyo psico-social personalizado, de acuerdo a sus particulares realidades, dirigido a lograr condiciones mínimas de calidad de vida que les permite superar la situación de extrema pobreza y desvinculación social en la que se encuentran los adultos mayores.

2) Estrategia de intervención del Programa Vínculos, considera un componente de la intervención durante 12 meses en el apoyo psicosocial. El cual contribuye a desarrollar capacidades personales y sociales para mejorar la calidad de vida de los beneficiarios, así como favorecer su vinculación e integración social. En el Programa Vínculo, atiende tanto las demandas inmediatas como dispositivos que permitan a los adultos mayores manejar riesgos futuros (redes, subsidios, beneficios sociales). La intervención estimula en los adultos mayores el ejercicio de sus derechos ciudadanos y la participación activa en redes, promoviendo una valoración de esta etapa de la vida. (MDS, 2017).

programas. El sistema informático establece que los adultos mayores, tengan información a respecto de sus derechos a la protección social, asociado a al registro del grupo objetivo a través de una ficha de Protección Social que los facilita su registro. Para que los recursos sean proporcionados a los adultos mayores institucionalidades por el SENAMA a los programas.(Martínez,2017).

El Programa Vínculos asume la multidimensionalidad de la pobreza de las personas mayores y se centra en la consecución de resultados concretos, expresados en el logro de condiciones mínimas de calidad de vida. Para el logro de los resultados, se aplica un modelo de gestión intersectorial. Bajo esta perspectiva todos los organismos, al interior del Estado son corresponsables del cumplimiento de los resultados propuestos, en materia de superación de la extrema pobreza. Asimismo reconoce como eje fundamental el rol de los Municipios y Gobiernos Provinciales y Regionales.(SENAMA, 2010).

## **2. Análisis del Programa Condómino de Vivienda Tutelada**

El programa aborda la necesidad de personas mayores vulnerables de contar con viviendas adecuadas, mayor integración socio-comunitaria y apoyo social. mediante la provisión de soluciones habitacionales, que incluyen servicios y acciones de apoyo social y de cuidado, basados en un plan de intervención comunitario. Con estas prestaciones, se busca promover el acceso de los beneficiarios a la oferta programática local y vincularlos a la comunidad.

El Programa de Viviendas Protegidas para Adultos Mayores, a través de las líneas: Stock de Viviendas, Condominios de Viviendas Tuteladas y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores el año de 2017 preveo entregar 14 establecimientos, en el marco del convenio establecido con el Ministerio de Vivienda y Urbanismo.(SENAMA, 2013).

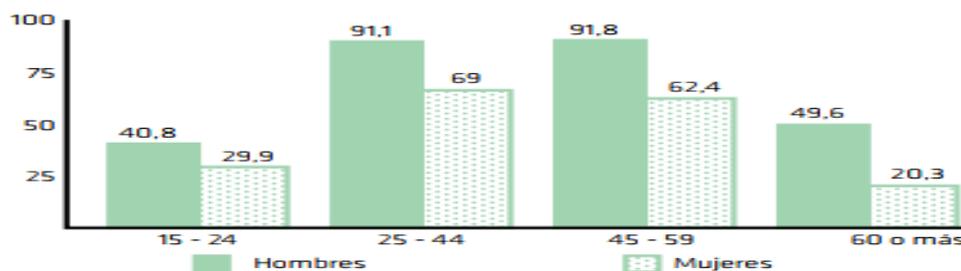
La ejecución de este programa se efectúa mediante convenios con entidades públicas y privadas sin fines de lucro. Los criterios y procedimientos de selección de beneficiarios y los mecanismos, condiciones y demás normas necesarias para su desarrollo y supervisión se establecen en uno o más decretos dictados por el MDS, que cuenta con la votación del Ministerio de Hacienda para asignación del presupuesto.(MDS,2017).

Durante el análisis de los programas para adulto mayores si hace evidente el programa vínculos porque se asociase con el Programa Envejecimiento Activo, que buscan promover la participación de las personas mayores en la comunidad, la generaciones de nuevos roles y el ejercicio de sus derechos por medio de talleres donde se trabaja el desarrollo, cognitivo, físico y psicológico de las personas, y desarrollan aptitudes artísticas, culturales, de emprendimiento, sociales y de participación. Estas acciones son da responsabilidad de asistentes sociales y psicólogos que trabajan junto a los adultos mayores.(SENAMA, 2012).

En la tabla6 delos Ochos programas anteriormente analizados se nota que cuanto más la diversificación profesionalen momento de implementar los programas para adultos autovalentes, mejor eficacia es los servicios entregados por la institucionalidad del SENAMA.A pesar de la insuficiencia de los técnicos especializados en materia de intervención social a los adultos mayores, se nota esfuerzos en acciones para la formación y capacitación de más técnicos para responder a los distintas tramos de intervención.

Para Ibáñez, (2017) varios estudios acerca de opiniones, en Chile, a partir de los 60 años, como se observa en el gráfico N°4, cae la participación de las personas mayores en el mercado del trabajo, aun cuando es superior a la tasa de participación promedio de los países de la OCDE que fue de 14,1% en 2015 para los mayores de 65 años. Como si aprecia en la ilustración 14.

**Ilustración 14: Taza de Participación Laboral según tramo de edad e sexo en Chile**



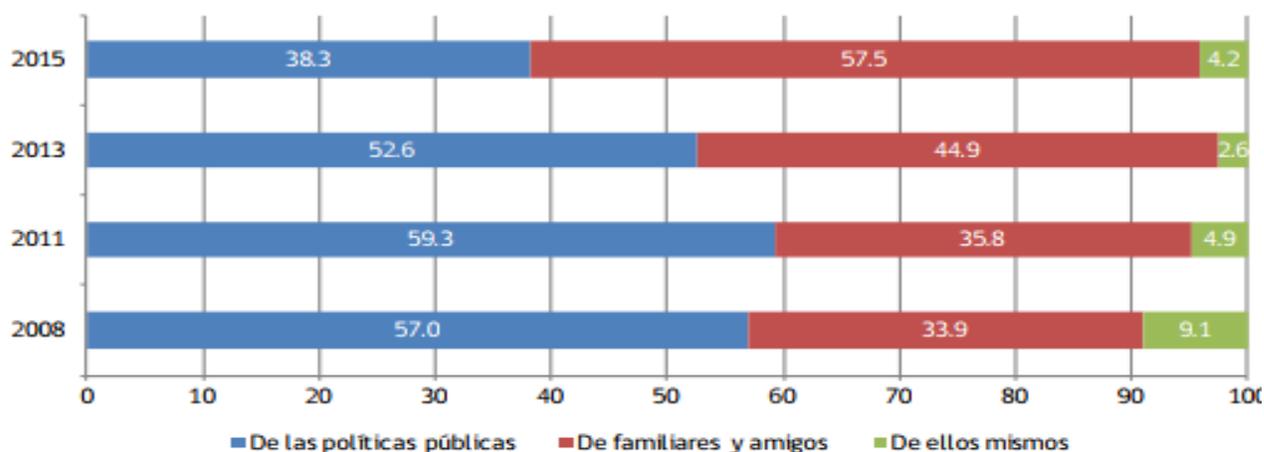
Fuente: Elaboración propia en base a INE, Encuesta Nacional de Empleo, 2015.

No obstante la mitad de los hombres mayores de 60 años siguen activos laboralmente, la tasa de participación laboral de las mujeres mayores de 60 años alcanza a sólo una de cada cinco. La participación femenina podría aumentar en el futuro a medida que las mujeres que hoy se encuentran en su adultez (entre 25 y 59 años) se conviertan en adultas mayores, teniendo en cuenta que hoy tienen tasas de participación laboral que varían entre el 60% y 70%. (Ibáñez, 2017).

Presentado los aportes de las proyecciones del envejecimiento en Chile, se puede notar que los adultos mayores están envejeciendo más, dado a sus mejores condiciones de vida la salud y beneficios que los programas sociales han generado a estos grupos. Sobre todo, las políticas públicas deben ser fuertemente mejoradas para responder las situaciones que los adultos mayores enfrentan en su cotidiano.

Asimismo, sólo 4,2% de los encuestados atribuye a los propios adultos mayores la responsabilidad por su propio bienestar. Esta respuesta se encuentra 4,9 puntos porcentuales por debajo de la obtenida el 2008, lo que podría relacionarse con retratos que destacan la dependencia y falta de autonomía de quienes envejecen. Como se aprecia en la ilustración 15.

**Ilustración 15: ¿Quién debe preocuparse por el Bienestar del Adulto Mayor?**



Fuente: Thumala, et al. (2015).

Cabe señalar, para que las redes de protección social funcionen eficientemente es necesario que haya una inter-relación entre distintas instituciones, habiendo coordinación e intereses comunes de establecer y apoyar a los servicios de atención a los mayores. En general se refiere a las intervenciones de orden más estructurado como lo son las políticas públicas.

**Tabla 7: Síntesis Potencialidades e Limitaciones del Servicio Nacional de Adulto Mayor**

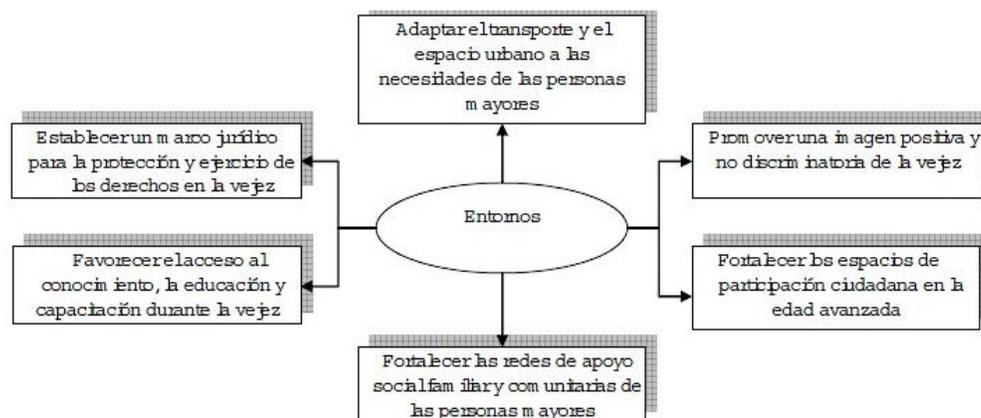
<b>POTENCIALIDADES</b>	<b>LIMITACIONES/DEBILIDADES</b>
Una Institucionalidad Jurídica y Legal	La complejidad de los sistemas políticos
Existencia de una Política Social	Poca flexibilización en la implementación de políticas
Desarrollo e Implementación de Programas	Insuficiencia del financiamiento
Capacidad de Coordinación Intersectorial	Difícil coordinación interministerial
Metodología definida	Técnicos pocos especializados en materia del Adulto Mayor
Investigación y Evaluación de los Programas y planes	Poca cobertura de los servicios a nivel territorial
Actividades claras y definidas	Limitado mecanismo de participación de los Adultos Mayores a los Programas
Fiscalización de actividades	Insuficiencia de Recursos Humanos y Materiales
Garantizar el bienestar de los Adultos Mayores	Programas poco articulados entre sí

Fuente: Elaboración Propia 2017

Las potencialidades y limitaciones de la estructura institucional del SENAMA que lleva a cabo su funcionamiento el destaque para la implementación de los programas de protección social a los adultos mayores, siendo necesario coordinación interministerial y órganos del sector público-privado como forma de contribuir al mejoramiento y condiciones de los adultos mayores. (SENAMA, 2013).

Con la futura de la política de protección social de la vejez, se pueden potenciar los servicios promovidos por el SENAMA llevando a cabo sus programas de protección social a los adultos mayores Autovalentes.

## 7. Imagen Futura de las Políticas de Protección Social de la Vejez



Fuente: Huenchuan, 2011

Con la participación de las personas mayores en las redes sociales les permitirá acceder a formas de capital social capaces de asociar y movilizar una serie de recursos a los que sería muy difícil acceder sin una participación activa. Por el contrario, cuando no existen instancias de participación, estos potenciales recursos se transforman en barreras y limitaciones para la actividad y el bienestar. La Convención Interamericana que permitirá materializar el enfoque de derechos de las personas mayores e incorporarlo como parte del quehacer público e institucional a través de políticas, planes y programas de manera transversal. (Gobierno de Chile | SENAMA, 2017).

Estos resultados reflejan los objetivos del estudio, siendo el SENAMA una institución con una estructura institucional dependiente del Ministerio del Desarrollo Social capaz de llevar sus programas, necesita tener más autonomía financiera e capacidad de coordinación horizontal adecuada para superar sus ineficiencias como limitaciones presentadas.

## X. CONCLUSIONES

El aumento de envejecimiento poblacional, ha experimentado los países de la América Latina en las últimas cinco décadas y en Chile de modo particular se han desarrollado con diferentes tiempos e intensidades, y eso hace que en la región exista una disparidad de situaciones. Sin embargo, las principales causas es el descenso de la fecundidad y la mortalidad han sido los principales factores que contribuyen a la reducción del crecimiento poblacional y transformación de la estructura por edad, que implica el envejecimiento de la población.

De acuerdo a la investigación realizada es posible identificar que las atribuciones del SENAMA son facultades importantes que permiten el cumplimiento e implementación de los programas a los adultos mayores. A pesar de existir limitaciones internas a nivel institucional asociados a la oferta de los programas sociales. Por un lado, fue posible identificar, elementos institucionales tales como: Políticas y Plan del Adulto Mayor, Normativas, la Carta San José sirven de aporte para comprensión de los sistemas de protección social, dirigido a los adultos mayores en Chile.

También, fue posible lograr clasificar los Ocho programas analizados tales como : Programa Vínculos, Turismo Social, Voluntariado-Asesores Séniores/ Te Acompaño, Condominio de Vivienda Tutelada, Fondo Nacional Auto-gestionado, Escuelas de formación para dirigentes y el Programa Contra la Violencia/ Buen Trato. Debido a baja cobertura financiera una de las debilidades es poca coordinación interna a nivel institucional del SENAMA en el ámbito jurídico-normativo y técnico-operativo, estas características conllevan al funcionamiento deficiente del Servicio Nacional de Adultos Mayores.

Si embargo, con el enfoque de la metodología cualitativo-descriptivo bajado en fuentes secundarias tales como: Ley No 19.828, del funcionamiento del SENAMA y la Política del Envejecimiento Positivo, fue posible identificar las potencialidades y limitaciones de la Arquitectura institucional del SENAMA, que sirven de mecanismos de reflexión para un

esfuerzo futuro la focalización de la oferta programática bien que se ha estimado insuficiente atender las necesidades de las personas mayores en sus familias, pues, se notó dificultad de proveer mayor beneficiarios y servicios a los adultos mayores, así como poca coordinación a nivel central, territorial y municipal.

Por otra parte, el SENAMA, institución vinculada al diseño y la coordinación de las políticas públicas de envejecimiento poblacional y vejez por medio del Ministerio de Desarrollo Social, ha se ha notado mejorías sistemáticas en materia de recursos humanos, así como su capacidad de coordinación y generación de nuevas intervenciones para hacer frente al cambio demográfico consecuente del envejecimiento poblacional. La institución ha logrado instalar la temática del envejecimiento en la agenda pública, consolidando sus acciones a través del desarrollo e implementación de la Política Integral de Envejecimiento Positivo-2012.

En este escenario, resulta evidente abrir nuevas líneas de investigación, se recomienda para los próximos estudios la importancia de pensar en profundizar la temática de las reformas del sistema de pensiones, así como de analizar un modo eficaz de Transferencias condicionadas y no condicionadas a los adultos mayores dado que la mayor parte de los presupuestos de los programas en esa línea, no cubren con las necesidades básicas de sobrevivencia y las jubilaciones de los adultos mayores, notándose insuficiencia institucional a la asignación del financiamiento autónomo y eficiente.

Entre los desafíos en el futuro se recomienda la necesidad de continuar avanzando en la descentralización de la gestión de los programas a lo nivel central hacia horizontalmente en los territorios y locales que atraviesa los adultos mayores.

Es fundamental fortalecer de una institucionalidad para personas mayores que adopte mayores atribuciones a los servicios y organismos involucrados, y creación de nuevas instancias que resulten más pertinentes y actúen con oportunidad frente al tema del adulto mayor. Con la generación de un modelo de gestión y coordinación intersectorial permitirá efectivamente abordar la vejez en su integralidad, desde un enfoque gerontológico, e

psicosocial, con mirada territorial a través de equipos especializados. (Cecchini, 2013).

Se debe destacar que en cuanto a la gestión, el Servicio Nacional de Adultos Mayor una institución social de carácter democrática que está preocupada de garantizar la transparencia el acceso a información y rendición dando cuenta su operatividad entre sectores desde la formulación, coordinación, y ejecución eficiente de las acciones de política pública de protección social el beneficio de su grupo objetivo a nivel del país.



## XI. BIBLIOGRAFÍA

Bittar, E (2013). Democracia, Justiça e Emancipação Social. São Paulo: Quartier Latín.

Carvalho, C Vieira, M & Lopes, D (2011), Contribuições da Perspectiva Institucional Para Análise Das Organizações. Sao Paulo.

Cecchini, S., F. Filgueira, C. Robles (2014), Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Una perspectiva comparada, Serie política social No 202, Santiago de Chile, el (CEPAL) y Caribe Disponible [en línea] <http://dds.cepal.org/proteccionsocial/sistemas-de-proteccion-social>.

Cecchini, at all. (2015,). Instrumentos de protección social Caminos latinoamericanos hacia la universalización, edición CEPAL-Naciones Unidas, Santiago.

Cecchini, S. y R. Martínez (2011), Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos, Libros de la CEPAL, No 111, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Cecchini, S., F. Filgueira, C. Rossel y R. Martínez (2015), Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización, Libros de la CEPAL, N° 136 (LC/G.2644-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

CEPAL, (2014). Aspectos Demográficos. Observatorio Demográfico, 2013 (LC/G.2615-P, Santiago de Chile.

CEPAL, (2016), “Los Impactos de las Tendencias Demográficas”, Panorama Social de América Latina. Santiago.

CEPAL (2010), La hora de la igualdad. Caminos por abrir, brechas por cerrar, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

DIPRES. (2010). "Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2011 y Actualización de Proyecciones para 2010" [En línea] [http://www.dipres.gob.cl/572/articles-62348\\_doc\\_pdf.pdf](http://www.dipres.gob.cl/572/articles-62348_doc_pdf.pdf), [Consulta: 12-8-2017].

Gobierno de Chile| SENAMA, (2017). Informe del Servicio Nacional de Adulto Mayor en Chile, Santiago.

Gobierno de Chile| SENAMA, (2015). Informe del Servicio Nacional de Adulto Mayor en Chile, Santiago.

Gobierno de Chile, (2015). Envejecimiento e Institucionalidad Pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos. Editor CEPAL.

Gobierno de Chile, (2013). Envejecimiento e Institucionalidad Pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos. Editor CEPAL.

Gobierno de Chile, (2012). Situación del Adulto Mayor en Chile. Edición, Senama. Santiago-Chile.

Huenchuan, S (2016). Envejecimiento e Institucionalidad Pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos. Editor CEPAL-Naciones Unidas.

Huenchuan, S. & Velázquez, R (2015). Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México-Diagnóstico y lineamientos de política, CEPAL-México.

Huenchuan, S (2013). Perspectivas globales sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, 2007-2013. Editor CEPAL-Naciones Unidas. Santiago de Chile.

Huenchuan, S at all (2007). Protección y participación en la vejez: escenarios futuros y políticas públicas para enfrentar el envejecimiento en Chile. Editor CEPAL -Naciones Unidas, Santiago de Chile.

[Http://www.senama.cl/CentroDocument.html](http://www.senama.cl/CentroDocument.html). Data: 23/5/2017. Horas; 21:15 minutos.

SENAMA. (2009). Las Personas Mayores en Chile. SENAMA, Santiago.

UNABTV, (2015). “SENAMA: Ejes y Estrategias 20114-2018”, Publicado por “YOU TUBE”, 8 de junio de 2015. Disponible un You Tube [Htt://www.youtube.com/watch?v=fDTIfuVc\\_Yg](http://www.youtube.com/watch?v=fDTIfuVc_Yg). Duración 56 minutes: 26 Segundos.

Ibáñez, P. (2017). Adulto Mayores: un Activo para Chile, editora Santiago.

INE, (2016). Proyección e Estimación de la Población Envejecimiento en Chile. Factores y consecuencias 2015-2100. Editora, Santiago, Lt.

León, D, A & Campos, F, T. Rojas, M, G .et all, (2011). Guía Calidad de vida en la vejez. Herramientas para vivir más y Mejor-Editoras-Programa Adulto Mayor Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

Lizardo de Assis, C., Faria, D. F., & Lins, L. F. T. (2014). Bem-estar subjetivo e qualidade de vida em adeptos de ayahuasca. *Psicología & Sociedad*.

López, R (2014), La Institucionalidad de la Política de Protección Social en América Latina y el Caribe Publicado en México.

Martin, R (2014). Estadística y Metodología de la Investigación. Disponible en [https://previa.uclm.es/profesorado/raulmmartin/Estadistica\\_Comunicacion/AN%C3%81LISIS%20DE%20.pdf](https://previa.uclm.es/profesorado/raulmmartin/Estadistica_Comunicacion/AN%C3%81LISIS%20DE%20.pdf).

Montecinos, J, (2013), Caso N° 12/010: “Nivel de Higiene bucal en Adultos Mayores

Dependientes y Prácticas para la Salud Bucal Realizadas por sus Cuidadores” Publicado en Santiago – Chile.

MDS, (2017). Ley de Presupuestos. Año 2017 - Art 21 - N°2 Según el Art.21 punto N°2 de la Ley de Presupuestos para el año 2017 N°20.981.

MDS, (2012). Política de Salud, Cuidados a los Adultos Mayores Dependientes, Sistema de Seguridad.

Naciones Unidas, (2012). Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe: Adoptada en la tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe.

Oliveira, E (2009). Desafio histórico de construção da Rede de Proteção Social para famílias em Situação de Vulnerabilidade, risco pessoal e social. San Paulo Brasil.

OMS, (2015), Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y Salud. Biblioteca de la OMS: disponible en web [http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)) fecha 18/5/2017.

Rosa, C, (2011). Serie: CRESS: 3622 Rede Soco assistencial Editora: Caritas Porto Alegre.org/pdf/160919\_r.pdf.

Rodríguez, R, P (2010). “La atención integral centrada en la persona”. Madrid, Informes Portal Mayores, N° 106. [Fecha de publicación: 04/11/2010].

Martínez, M (2017), Institucionalidad social en América Latina y el Caribe, Libros de la CEPAL, N° 146 (LC/PUB.2017/14-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Saavedra, A, T (2012). Proyecto Título- Centro integral del adulto mayor- Universidad de

Chile- Facultad de Arquitectura Y Urbanismo. Santiago-Chile.

SENAMA, (2017) Informe de los Adultos Mayores en Chile disponible en internet en [hpt://www.senama](http://www.senama). Dia 23de Marzo 2017 12:27 minutos.

SENAMA, (2013a). Contraloría General de la República, Resolución N° 23 ,18 de junio Editor, Ministerio de Desarrollo Social, Santiago. Chile.

\_\_\_\_\_ (2013b). Contraloría General de la República, Resolución N° 23 ,18 de junio Editor, Ministerio de Desarrollo Social, Santiago. Chile.

SENAMA, (2009). Políticas de Protección Social en Chile, sobre la Vejez Editor, Ministerio de Desarrollo Social, Santiago. Chile.

Székely, M (2015). Cambios en la Institucionalidad de la Política de Protección Social en América Latina y el Caribe: avances y nuevos desafíos- División de Protección Social y Salud. Nota Técnica Nro. 810-BID.

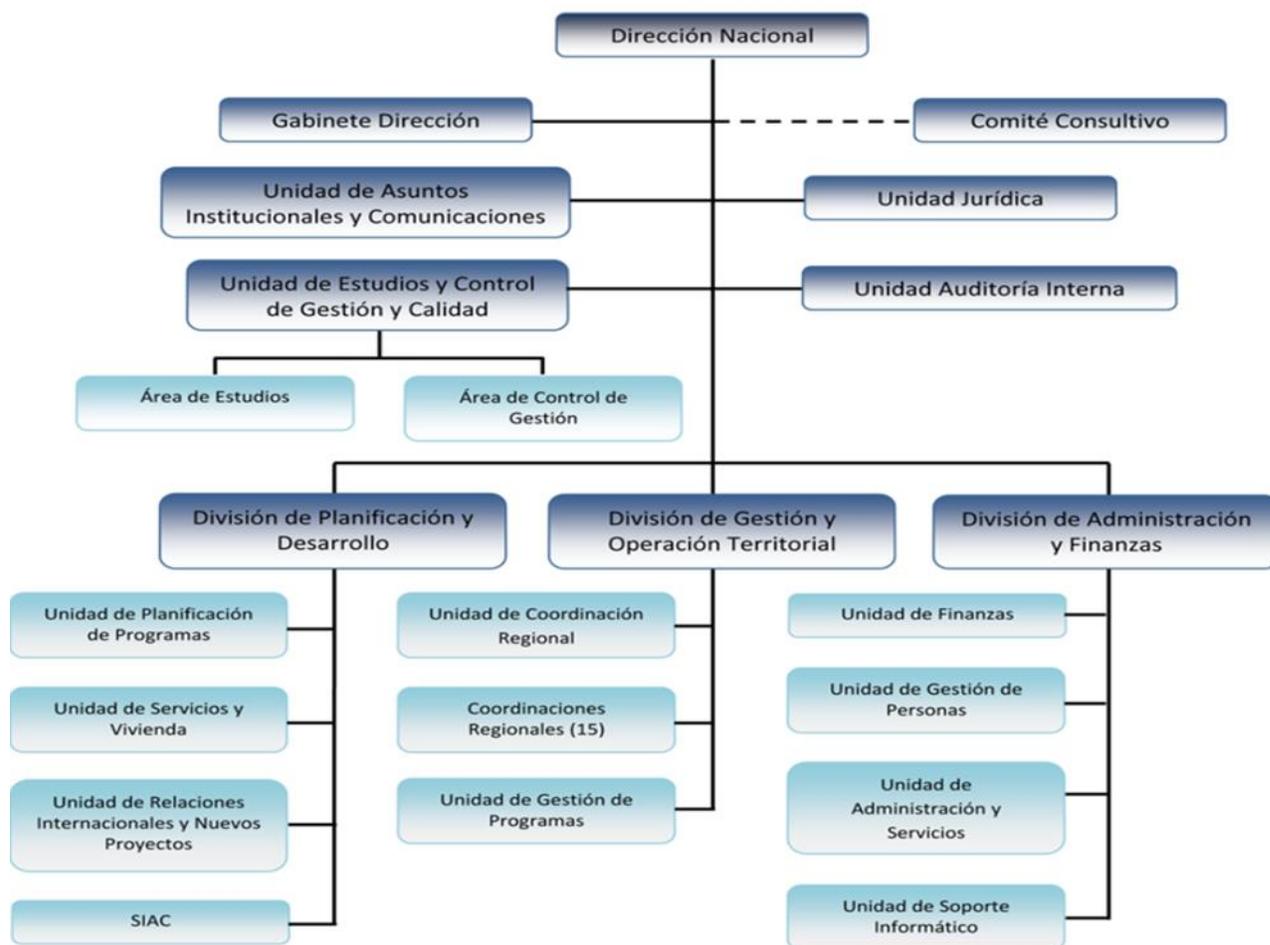
Thumala, D., Arnold, M., Massad, C., Herrera, F. (2015) Inclusión y Exclusión social de las personas mayores en Chile. Santiago: SENAMA – FACSO U. de Chile. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor.

Urcuyo, C (2010), Gobernabilidad y Convivencia Democrática en América Latina- Reflexiones sobre Institucionalidad Y Gobernabilidad Democrática- Una visión desde el Contexto centroamericano. FLASCO.



## XII. ANEXOS

### Esquema I. Organigrama de SENAMA



Fuente: Gobierno de Chile, 2012

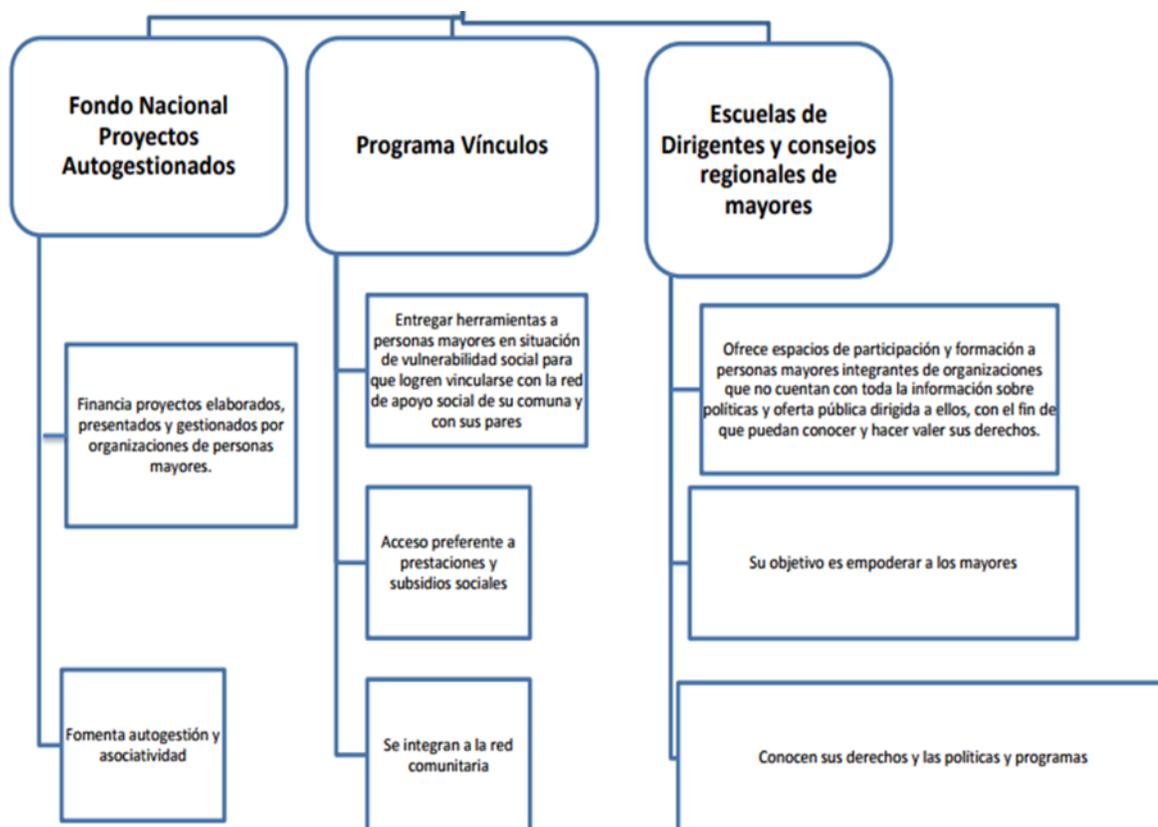
Es importante señalar que uno de los departamentos relevante para búsqueda de información es la Unidad de Estudios y Control de Gestión y Calidad de modo particular subunidad de División de Planificación y Desarrollo y la Unidad de Planificación de Programas. Siendo los sectores claves donde hay documentos, información relevante para el análisis del estudio. (SENAMA,2013a).

## Esquema II. Institucionalidad del Ministerio del Desarrollo Social

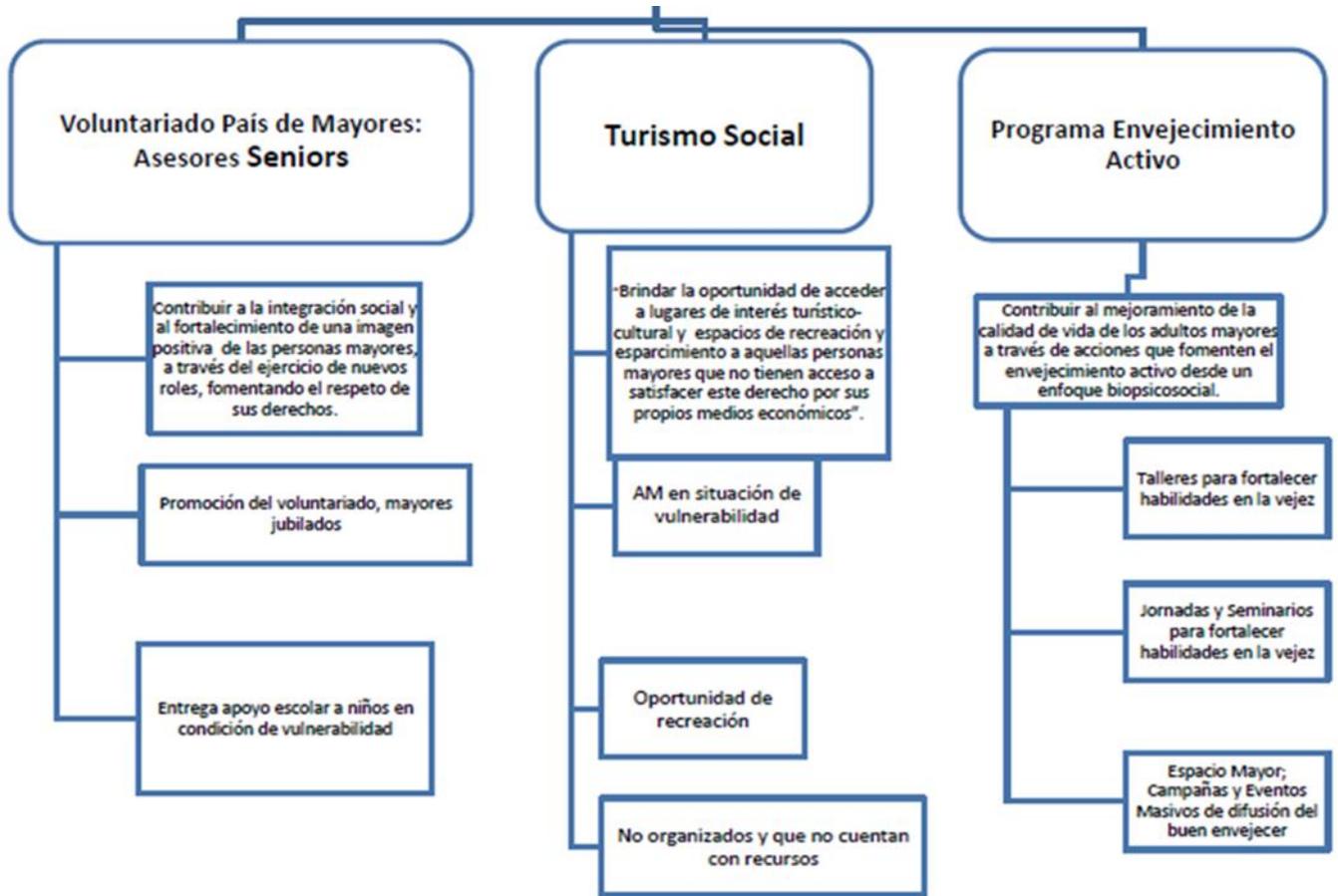


Fuente: Gobierno de Chile| SENAMA, 2012

## Esquema III. Programas de Promoción e Autonomía para Adultos Mayores auto Valentes



### Esquema IV. Programas de Promoción y Autonomía para Adultos Mayores autovalentes



## Esquema V. Los Ochos Programas Ejecutados por el SENAMA

Programa	Objetivo	Perfil	Vinculación
Condominios de Viviendas Tuteladas, CVT.	Contribuir a que personas mayores autovalentes en situación de vulnerabilidad, accedan a viviendas adecuadas a sus necesidades y a servicios de apoyo socio-comunitarios.	Personas mayores de 60 años o más, autovalentes, que pertenecen a los quintiles I, II y III de vulnerabilidad social. Además de carecer de redes de apoyo socio familiares y comunitarias efectivas.	Beneficiarios Espacios comunitarios: sede social CVT (dependerá de las posibilidades de uso de las instalaciones de acuerdo a logística, etapa de ejecución convenios, etc.)
Envejecimiento Activo	Contribuir al envejecimiento activo de personas mayores en situación de vulnerabilidad social, proporcionando conocimientos y oportunidades para el desarrollo personal, cognitivo, biológico, físico y de participación social a través del desarrollo de talleres y actividades de extensión.	Personas mayores, autovalentes, preferentemente no organizados y que pertenecen al 4to quintil de ingresos.	Beneficiarios Aquellas regiones donde se den las condiciones para la utilización de espacios de las casas de encuentro.

Fuente: SENAMA, 2015

Programa	Objetivo	Perfil	Vinculación
Vínculos	Proporcionar acompañamiento psicosocial a través de visitas domiciliarias y en encuentros grupales. Ejes transversales: Identidad-Autonomía-Pertenencia	Personas mayores de 65 años o más, autovalentes, que vivan solas o con otra persona de cualquier edad.	Beneficiarios
Turismo Social	Facilitar el acceso a la recreación de las personas mayores en situación de vulnerabilidad.	Personas mayores de 60 años o más, en situación de pobreza hasta el tercer quintil de ingresos y que sean autovalentes o dependientes leve.	Difusión

Fuente: SENAMA, 2015

Programa	Objetivo	Perfil	Vinculación
Escuela de formación para dirigentes	Potenciar el desarrollo de nuevos líderes sociales que sean capaces de establecer diálogos participativos con los integrantes de su propia organización y con organizaciones de base.	Personas mayores organizadas, sean dirigentes o socios activos.	Difusión
Voluntariado: -Asesores Senior -Te Acompaño	Entregar apoyo escolar a niños en situación de vulnerabilidad a través de la promoción del voluntariado de personas mayores jubiladas.  Contribuir a la integración social y al fortalecimiento de la imagen de las personas mayores, a través de acciones de voluntariado en el ámbito de la prevención de drogas en niños y jóvenes.	Personas mayores, preferentemente profesionales jubilados del área de educación y/o con experiencia en trabajo comunitario o de voluntariado. Y que tengan salud compatible con la labor.	

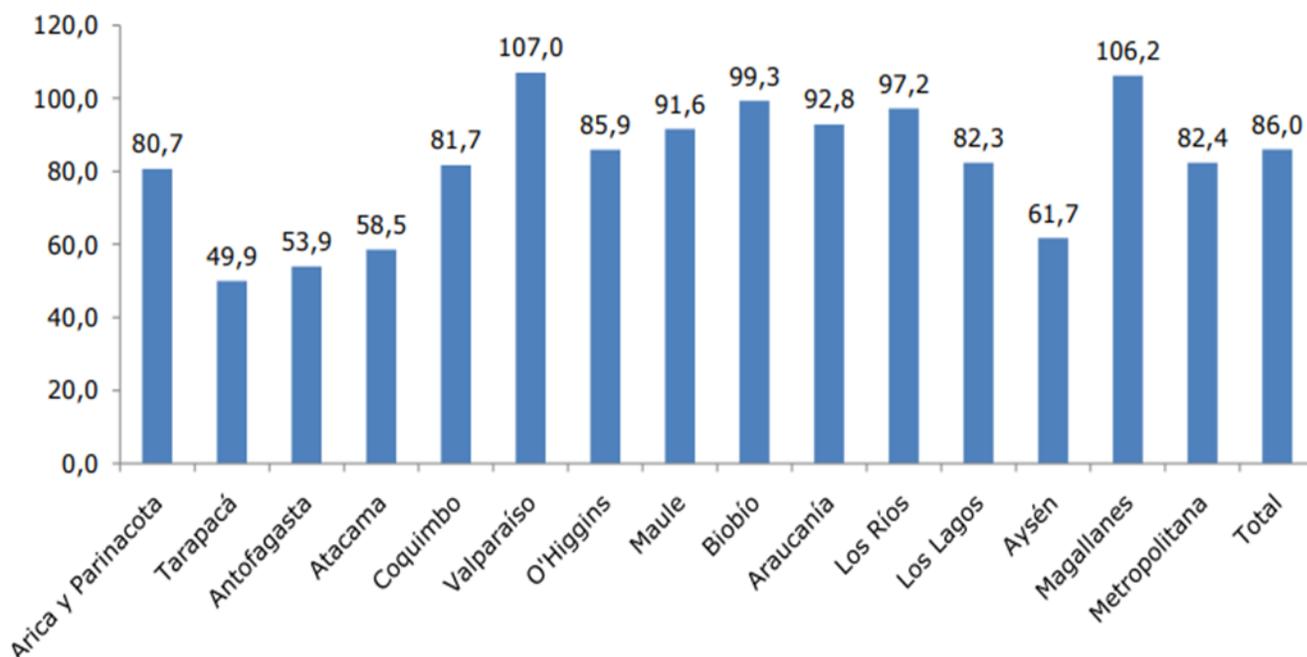
Fuente: SENAMA, 2015

Programa	Objetivo	Perfil	Vinculación
Fondo Nacional del Adulto Mayor Proyectos Autogestionados	Promover la asociatividad, participación y envejecimiento activo de personas mayores que participan de organizaciones con personalidad jurídica propia.	Adultos mayores cuyos integrantes sean personas de 60 años o más.	Difusión
Buen Trato	Contribuir a la promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la Prevención y Protección del Maltrato que afecta a dicho grupo etario.	Personas de 60 años y más, víctimas de todo tipo de maltrato.	

Fuente: SENAMA, 2015

De acuerdo con los datos de la encuesta CASEN 2015. En el esquema 4 si puede notar que actualmente Valparaíso es la región con mayor índice de Adulto mayor con 107,0% Y 49.9 por ciento menor de adultos mayores si encuentra en la región de Tarapacá.

**Grafico I. Índice de envejecimiento\* por región (Tasa de personas de 60 y más años por cada 100 personas menores de 15 años, población por región) -(2015)**



Fuente: MDS Encuesta Casen 2015. \* Corresponde al cociente entre la población de 60 años y más y la población menor de 15 años, multiplicado por 100.

**Gráfico II. Según Grupos de Edad y Sexo en Chile**



Fuente: Unidad de Estudios SENAMA, basado en proyecciones y estimaciones CELADE-CEPAL, 2014.

Thumala, et al, (2015). Dada la celeridad de los cambios demográficos las personas adultas mayores, viven en entornos sociales para los cuales no cuentan con preparación para enfrentar su vejes. Por otra parte, sus condiciones de vida son limitadas con dificultades de poder seguir asegurándose satisfactoriamente a través de sus iniciativas propias en sus entornos más cercanos. El sub tópico siguiente presenta la tipología institucional a lo nivel del MDS y las características deseables a la Institucionalidad del SENAMA asociados a la Oferta Programática para la Vejez en Chile.

Respecto a los grupos etarios que componen la población en Chile, considerando el sostenido proceso de envejecimiento de la población y la disminución de menores de 15 años, en el gráfico 3 que se presenta a continuación, se puede observar a la población de Adultos mayores en sus sub rangos etarios, los cuales experimentan un incremento notable en el período contemplado, mientras que el de menores de 15 presentará una disminución. De este modo, para el año 2050, el grupo de 75 años y más, supera al de menores de 15 años.

Dado las encuestas presentadas, si puede entender que en Chile la esperanza de vida se estima a los 79 años para ambos sexos (hombre y mujeres) así que el gobierno procura elaborar programas para garantizar una asistencia a los adultos mayores. Ve se la tabla 1.

**Tabla I. Estructura según Sexo Estimaciones y proyecciones en Chile año 2010-2100**

Indicadores demográficos		2010	2015	2020	2025	2050	2075	2100
Sexo	% Hombres	43,5	43,5	43,7	44,2	46,9	48,6	48,6
	% Mujeres	56,5	56,5	56,3	55,8	53,1	51,4	51,4

Fuente: Unidad de Estudios SENAMA, basado en proyecciones y estimaciones CELADE-CEPAL, 2014.

En general, los apoyos familiares tradicionales han disminuido ante la incorporación de más mujeres al mundo laboral, con contextos de trabajos y estudios más precarios, con los cambios en los valores y normas culturales asociados a la familia ante los modos de convivencia más competitivos e individualistas que han alterado los pactos sociales. Cada

vez más personas, especialmente mujeres, viven y envejecen quedando-se solas en sus viviendas. (Thumala, et al, 2015).

Actualmente, el índice de feminidad (número de mujeres por cada 100 hombres) entre las personas mayores es de 122,7 y esta cifra no cambiará en los próximos 13 años (véase el Tabla II).

**Tabla II. América Latina y el Caribe: número y proporción de personas de 60 años y más, según sexo, 2017-2060 (En miles y en porcentajes)**

Año	Mujeres		Hombres	
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje
2017	42 038	12,8	34 253	10,7
2030	66 611	18,2	54 348	15,3
2060	125 098	31,2	108 746	27,7

Fuente: CEPAL, 2017

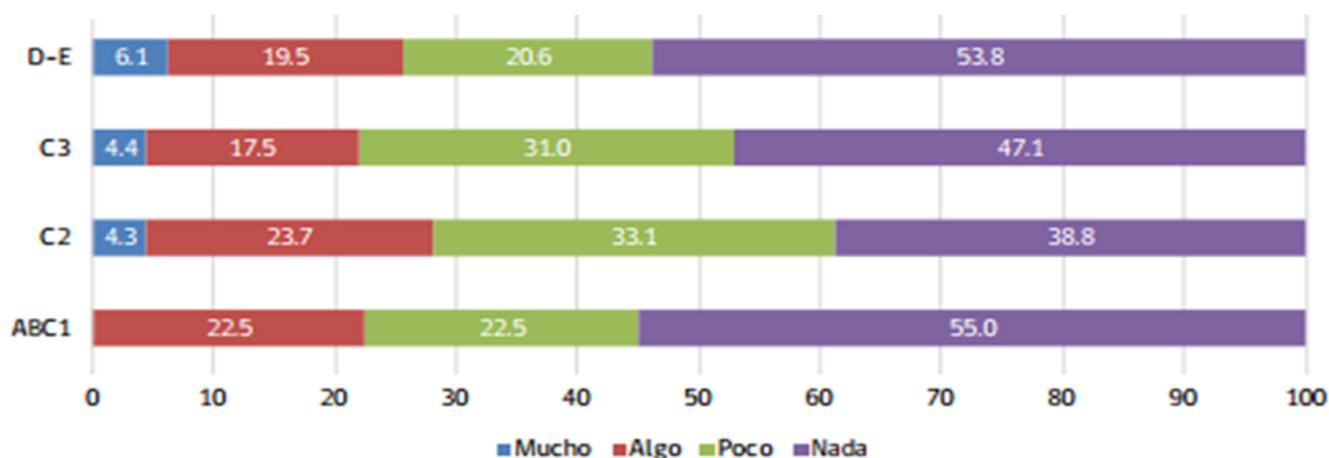
Como se ve más adelante, este predominio femenino, debido a la mayor sobrevivencia de las mujeres en edades más avanzadas, no es sinónimo de bienestar y oculta importantes desigualdades y desventajas. En la actualidad, a pesar de la existencia del Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de las Personas de Edad en África y de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, todavía no hay acuerdo acerca de cuáles son los contenidos mínimos de un estándar internacional de derechos de las personas mayores en el ámbito de las Naciones Unidas. (CEPAL,2017).

Estudios acerca de opiniones, expectativas y evaluaciones de la población chilena sobre la inclusión y exclusión social de las personas adultas mayores, apuntan que aquellos encuestados con los niveles socioeconómicos más altos (ABC1) y más bajos (D-E) son quienes en mayor proporción consideran que el país se prepara “nada” para enfrentar el envejecimiento de su población, 55% y 53,8% respectivamente.

Por otra parte, el segmento C2 es el que muestra la opinión menos negativa de la preparación país (28,1% para “mucho y algo” y 71,9% para “poco y nada”). Como se ve en

el grafico III. En Chile para el año 2050, aproximadamente una de cada cuatro personas será un adulto mayor.

**Grafico III. ¿En qué medida diría que nuestro país se está preparando para enfrentar esa realidad? \*Nivel Socioeconómico.**



Fuente: Thumala, et al. (2015).

Si entiende, los que conviven con personas adultas mayores tienen una opinión menos negativa de la preparación del país. A diferencia de quienes no conviven y que consideran en un 78,8% que el país se prepara “poco y nada”, aquellos que sí conviven lo señalan en 72,4%. Lo que significa que Chile las personas están suficientemente preparadas para enfrentar el fenómeno de envejecimiento.

## Esquema V. Multi-Sectorialidad de Instituciones Proveedoras de Servicios a los Adultos Mayores.

	Envejecimiento Saludable			Envejecimiento Activo				Envejecimiento Positivo					
	Salud y cuidados	Vida saludable	Especialistas	Participación	Educación	Seguridad económica	Vivienda y transporte	Maltrato	Acceso a la justicia	Información y difusión	Identidad	Investigación	Bienestar subjetivo
MDS	✓		✓	✓		*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
MINSAL	✓	✓	✓									*	*
MINEDUC			✓		✓					✓	✓		
MINTRAB				✓	✓	✓					✓		
MINJU				*			*	*	✓				
SERNAM					✓			✓					
INTERIOR				*				✓					
TRANSPORTES													
Vivir Sano		✓											
SEGOB		✓											
SEGPRES										✓			
MINECO				✓			*		✓				
MINVU							✓						
MOP							*						

✓ Acciones comprometidas (2012 - 2014)  
 \* Propuestas de acciones (2015 - 2025)  
 Fuente: Adaptado por Senama a partir de la elaboración del Ministerio de Desarrollo Social.

## Esquema VI. Datos del presupuestos asignados al SENAMA año 2016-2017



### FUENTES Y USOS

Fecha 27-07-2017

Hora 17:05:35

Página 1

2108 Capítulo : SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR

Ejecución Devengado  
al Segundo Trimestre del 2017  
Miles de Pesos

Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
	<b>FUENTES Y USOS</b>	<b>10.672.102</b>	<b>-5.374.833</b>	<b>5.297.269</b>
	<b>Carteras Netas</b>		<b>-633.993</b>	<b>-633.993</b>
115	Deudores Presupuestarios			
215	Acreedores Presupuestarios		-633.993	-633.993
	<b>Disponibilidad Neta</b>	<b>11.077.593</b>	<b>-4.584.198</b>	<b>6.493.395</b>
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	11.077.593	-4.584.198	6.493.395
	<b>Extrapresupuestario Neto</b>	<b>-405.491</b>	<b>-156.642</b>	<b>-562.133</b>
114	Anticipos y Aplicación de Fondos	17.481	44.252	61.733
116	Ajustes a Disponibilidades			
119	Traspos Interdependencias		31.775	31.775
214	Depósitos de Terceros	-404.038	-193.507	-597.545
216	Ajustes a Disponibilidades	-18.934	-3.902	-22.836
219	Traspos Interdependencias		-35.260	-35.260

Fuente: DIPRES, 2017

**LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2017**  
**MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL**  
 SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR  
 SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR (01)

Partida : 21  
 Capítulo : 08  
 Programa : 01

Sub Título	Item Asig.	Denominaciones	Glosa N°	Moneda Nacional Miles de \$
		INGRESOS		31.474.714
08		OTROS INGRESOS CORRIENTES		53.030
	01	Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas		40.733
	99	Otros		12.297
09		APORTE FISCAL		31.338.850
	01	Libre		30.924.667
	03	Servicio de la Deuda Externa		414.183
15		SALDO INICIAL DE CAJA		82.834
		GASTOS		31.474.714
21		GASTOS EN PERSONAL	02	4.120.813
22		BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	03	1.096.057

597	Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad	04	1.514.933
	A Otras Entidades Públicas	05,06	20.269.733
700	Fondo Nacional del Adulto Mayor	07	4.670.198
709	Programa de Escuelas de Formación para Dirigentes Mayores	08	156.505
711	Escuela para Funcionarios Públicos		56.968
713	Programa Turismo Social para el Adulto Mayor	09	329.887
716	Fondo Servicios de Atención al Adulto Mayor	10	5.794.137
717	Programa Buen Trato al Adulto Mayor	11	180.056
720	Programa Envejecimiento Activo	12	395.293
721	Programa Fondo Subsidio ELEAM	13,14	6.967.599
722	Programa de Cuidados Domiciliarios	14,15,16	718.221
723	Programa Centros Diurnos del Adulto Mayor	14,15,17	833.811
724	Programa Voluntariado País de Mayores	18	167.058
	A Organismos Internacionales		12.612
002	Organización Iberoamericana de Seguridad Social		12.612
	ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		144.458
	Vehículos		82.400
	Programas Informáticos	19	62.058

Fuente: DIPRES-2017

ATENCIONES REFERENTES A MALTRATO A NIVEL NACIONAL											
Enero a Diciembre - 2016											
Clasificación	Maltrato VIF		Maltrato Societario		Derivaciones Tribunales de Fía/Fiscalía	Atención Legal			Institucionalización		Total
	Caso	Consulta	Caso	Consulta		Maltrato VIF	M. Societario	(en blanco)	Maltrato	Abandono	
Total	1328	579	94	114	465	185	12	43	9	103	2932

Fuente: DIPRES-2017

## VII. Datos del FNAM 2016

Los Lagos	Llanquihue	139	72
	Chiloé	85	35
	Osorno	169	75
	Palena	19	18
<b>Los Lagos</b>		<b>412</b>	<b>200</b>
Los Rios	Valdivia	162	89
	Ranco	73	40
<b>Los Rios</b>		<b>235</b>	<b>129</b>
General Carlos Ibañez del Campo	Coihaique	40	27
	Aisén	18	14
	Capitán Prat	9	7
	General Carrera	9	6
<b>Aisén</b>		<b>76</b>	<b>54</b>
Magallanes	Magallanes	95	55
	Antártica Chilena	-	-
	Tierra del Fuego	7	4
	Última Esperanza	21	11
<b>Magallanes</b>		<b>123</b>	<b>70</b>
R.M.	Santiago	1.544	740
	Cordillera	133	77
	Chacabuco	105	49
	Maipo	162	69
	Melipilla	130	65
	Talagante	126	61
<b>R. M.</b>		<b>2.200</b>	<b>1.061</b>
<b>Total Nacional</b>		<b>7.916</b>	<b>4.149</b>

Fuente: DIPRES-2017