



**INSTITUCIONALIDAD DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DE  
PERSONAS > 65 AÑOS.**

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

**Alumno: Paulina Sepúlveda Barahona  
Profesor Guía: Oscar Landerretche Moreno**

**Santiago, agosto de 2024**

## 1. Introducción

Según un estudio del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) que realiza el análisis de la evolución y características de las personas mayores, Chile se dirige a una etapa avanzada en relación al envejecimiento poblacional debido a la baja tasa de natalidad, como también la disminución de la mortalidad en etapas tempranas de vida, ante una mayor esperanza de vida, que superaría los 85 años en el año 2050. Es importante considerar que el porcentaje de personas de 60 años y más en Chile, en cuanto a la población total, se ha ido incrementando en las últimas décadas, cabe considerar que en el año 1992 las personas mayores equivalían el 9,5% del total de habitantes del país, ya en el año 2022 se incrementó a un 18,1%, donde se espera que, en el año 2050 las personas mayores conformen el 32,1% de la población. Este cambio en la distribución etárea de la población genera cambios económicos, sociales y fiscales relevantes que deberán ser abordados y preparados [19].

Para efectos de este análisis es necesario considerar la construcción social del envejecimiento y la vejez, e incorporar al análisis prospectivo, los aspectos favorables y las oportunidades que se encuentran asociadas al cambio demográfico. Es importante tener en cuenta que gran parte de las personas mayores padecen de discapacidades, por lo que resulta imprescindible dar importancia a prácticas positivas en relación al envejecimiento.

Por otra parte, es importante destacar la discriminación que enfrentan las personas mayores en diversos ámbitos, incluyendo la discriminación socioespacial. Un ejemplo de esta discriminación es la falta de adecuación de sistemas de transporte, áreas verdes, espacios públicos y calles a las necesidades de desplazamiento de las personas mayores. Asimismo, el acceso a centros de salud, comercios y parques presenta obstáculos significativos. La deficiente infraestructura y la inadecuada planificación urbana perjudican a quienes tienen un caminar más lento, generando dificultades para moverse [44].

La segregación socioespacial de la población mayor afecta directamente su calidad de vida, reduciendo las oportunidades de desarrollo y bienestar que ofrece la ciudad. Por ejemplo, los barrios más vulnerables carecen de espacios adecuados para el desplazamiento y el esparcimiento. En consecuencia, ser una persona mayor implica experiencias y desafíos distintos según el lugar que se ocupe dentro de la estructura social [44].

En la ley 19.828 del año 2022, [4], se establece la tarea de defender a los adultos mayores, definiendo como adulto mayor a los que han cumplido 60 años, sin diferencias entre hombres y mujeres. Sin embargo, esta ley no otorga facultades a abogados de SENAMA en relación a la representación a los intereses de las personas mayores en juicios respecto a peligro, perturbación o amenaza a sus vidas o a su integridad personal, lo que conlleva a maltratos u otras situaciones que puedan vulnerar sus derechos. Las personas mayores sufren diversos tipos de maltrato, como el abuso patrimonial, la violencia física y la violencia sexual. Ante estos hechos, no existen medidas de protecciones adecuadas que se puedan implementar en su favor. Como resultado, una denuncia suele conducir únicamente al traslado de los afectados a hogares, lo que vulnera sus derechos y su soberanía para decidir sobre sus propias necesidades [36].

Ante estas problemáticas, un ejemplo destacado de cómo se promueven los derechos de las personas mayores es a través de la atención primaria, especialmente en los CESFAM (Centros de Salud Familiar). En estos lugares, las personas mayores autovalentes tienen la oportunidad de participar activamente en una variedad de actividades adaptadas a diferentes especialidades y condiciones de salud por las cuales buscan atención. Esto crea espacios significativos de participación en la consecución de los objetivos que establece este modelo de salud en la atención primaria [10].

A partir de la información expuesta, surge la siguiente interrogante: **¿En qué medida se encuentra Chile respecto a las mejores prácticas internacionales en la protección de los derechos de las personas mayores de 65 años?** En base a esta pregunta se busca responder a esta pregunta mediante un análisis comparativo con países europeos como Alemania, España, Francia e Italia, y en América Latina con Argentina, Brasil, México y Ecuador. El objetivo es identificar y adoptar las mejores prácticas observadas en estos países.

## II. Características del problema y sus tensiones

Se hace fundamental generar políticas públicas a favor de las personas mayores, basadas en la protección de sus derechos. En la actualidad en Chile contamos con el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), el cual se ha planteado como desafío aumentar su oferta programática y su cobertura, considerando su rol coordinador desde el enfoque activo en la elaboración y ejecución de políticas, programas y proyectos. Sin embargo, Moreno afirma que es un servicio pequeño, con bajo presupuesto y atribuciones, por lo que su institucionalidad no es suficiente en relación a la entrega oportuna de respuestas y en la integralidad en sus políticas públicas destinadas a la vejez y envejecimiento del país [35].

Según lo indicado por la autora Moreno (2020), se menciona la Convención de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual tiene validez legal en el marco de la Constitución Chilena. Esta Convención tiene como objetivo promover, proteger y reconocer el acceso práctico a todos los derechos humanos en condiciones de igualdad, contribuyendo así a la inclusión, integración y participación en la sociedad. Por lo tanto, es necesario modificar la Ley 19.828 [4] para reconocer a las personas mayores como sujetos de derechos y así establecer instituciones que se centren en la protección y promoción de su desarrollo integral.

Esta etapa del ciclo vital está marcada por la aparición de diversas enfermedades y la disminución de ingresos, debido a una jubilación insuficiente (Tabla 1, columna 8) o la ausencia de ella. Estos factores conllevan a múltiples dificultades para asegurar la supervivencia, considerando que la salud y la situación económica de los adultos mayores pueden definir la calidad de su envejecimiento. Además, dado el aumento en la esperanza de vida de la población, es crucial incrementar el financiamiento destinado a políticas que promuevan su bienestar.

Esta etapa del ciclo vital está marcada por la aparición de diversas enfermedades y la disminución de ingresos, debido a una jubilación insuficiente (Tabla 1, columna 8) o la ausencia de ella. Estos factores conllevan a múltiples dificultades para asegurar la supervivencia, considerando que la salud y la situación económica de los adultos mayores pueden definir la calidad de su envejecimiento. Además, dado el aumento en la esperanza de vida de la población, es crucial incrementar el financiamiento destinado a políticas que promuevan su bienestar.

Para este análisis, es importante considerar a la población de personas >65 años que se encuentran en situación de abandono y como las instituciones cuentan con los programas y recursos económicos para solventar las necesidades de este grupo, la importancia de dar respuesta a las necesidades de las personas, desde la primera infancia bajo un enfoque participativo y comunitario, considerando que más allá de la entrega de servicios de forma asistencialista, se hace indispensable el trabajo participativo dirigido a la construcción de redes de apoyo que nos permitan sostener la realidad a la cual vamos apuntando, como lo es el envejecimiento acelerado de nuestra población. En cuanto a la protección de las personas mayores, es importante mencionar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores [7], la cual promueve iniciativas nacionales para su aplicación. En esta convención participan como Estados miembros varios países latinoamericanos relevantes para esta minuta, entre ellos Argentina, Brasil, Chile, Ecuador y México [8].

Ante lo mencionado, se entiende que los Estados Miembros son aquellos que tienen bajo su jurisdicción territorios y poblaciones subordinadas en el hemisferio occidental. Estos aplican el Código Sanitario Panamericano [34] y su propia constitución en dichos territorios.

Por otro lado, en el caso de los Estados participantes, incluyendo a países europeos seleccionados en este documento como Francia, se considera su ubicación en el hemisferio occidental para determinar su derecho a ser representados y participar en la Organización, en el caso de que no cuenten con relaciones internacionales propias. La participación será decidida por el Consejo Directivo tras consultar con el Gobierno u otra autoridad responsable de las relaciones internacionales. Finalmente, España forma parte de los Estados observadores.

En Chile se encuentra la reciente creación del Programa del Defensor Mayor el cual atiende y otorga asesoría legal y especializada a las personas mayores, en cuanto a situaciones de abuso, maltrato, violencia o vulneraciones de sus derechos. Esto es especialmente relevante en materia de derechos [8].

La finalidad del Defensor Mayor es “atender y otorgar asesoría legal especializada a personas mayores y/o comunidad que lo requiera frente a situaciones de abuso, maltrato, violencia y/o vulneraciones de sus derechos, así como establecer vínculos con otras reparticiones públicas o privadas que permitan la coordinación y articulación, en el marco de los derechos humanos de las personas mayores”. La tensión técnica más importante en esta temática, tiene relación con la mirada cultural acerca de cómo enfrentamos el envejecimiento. Desde una mirada ecosistémica, donde se relaciona el medio ambiente, la salud, los factores sociales, económicos y culturales, esenciales al ecosistema, se hace relevante mencionar el enfoque [8].

También es relevante considerar el maltrato al que son vulnerables las personas mayores. Un estudio de prevalencia de malos tratos a adultos mayores en la región de Valparaíso reveló que el maltrato psicológico ha sido experimentado por el 35,3% de los encuestados, siendo los/as hijos/as quienes lo ejercen con mayor frecuencia. [28].

Una política en beneficio de las personas mayores se encuentra situada en el área de la salud. En la atención primaria en salud (APS) nos encontramos con un modelo integral que genera participación de las personas mayores, siendo parte de un entorno próximo relevante dentro del desarrollo de sus vidas, trabajando en vías hacia su empoderamiento y dejando a un lado el asistencialismo [14][38]. Esto da paso a un envejecimiento activo que permite a las personas mayores que se hagan cargo de sus propias vidas determinando su envejecimiento bajo su propia elección, siendo los actores principales de su proceso [2].

Una política en beneficio de las personas mayores se encuentra situada en el área de la salud. En la atención primaria en salud (APS) nos encontramos con un modelo integral que genera participación de las personas mayores, siendo parte de un entorno próximo relevante dentro del desarrollo de sus vidas, trabajando en vías hacia su empoderamiento y dejando a un lado el asistencialismo [14][38]. Esto da paso a un envejecimiento activo que permite a las personas mayores que se hagan cargo de sus propias vidas determinando su envejecimiento bajo su propia elección, siendo los actores principales de su proceso [2].

Desde el Modelo de Salud Integral y Comunitario, desarrollado por los CESFAM en la Atención Primaria en Salud, han logrado un impacto positivo en las personas mayores, por medio de planes de acción con enfoque participativo. Por ejemplo, quienes padecen de enfermedades, más allá de su tratamiento médico, se les integra a participar en comunidad, lo cual aporta, significativamente a su salud mental y a la ampliación de sus redes de apoyo [1].

Desde el Modelo de Salud Integral y Comunitario, desarrollado por los CESFAM en la Atención Primaria en Salud, han logrado un impacto positivo en las personas mayores, por medio de planes de acción con enfoque participativo. Por ejemplo, quienes padecen de enfermedades, más allá de su tratamiento médico, se les integra a participar en comunidad, lo cual aporta, significativamente a su salud mental y a la ampliación de sus redes de apoyo [1].

En cuanto a la vulneración de derechos, esta se ejerce principalmente desde el abandono, abuso económico y patrimonial, problemáticas las cuales se deben abordar desde lo legal. No obstante, SENAMA aún no tiene un rol activo pese a que "se aprecia la necesidad de tener una institución fuerte y efectiva" [32].

Por lo tanto, fortalecer el Servicio Nacional del Adulto Mayor, permitirá generar líneas de acción acorde a lo mencionado, por medio de un cambio de paradigma, que permita cumplir con los requerimientos de las personas mayores.

### **III. Institucionalidad en Chile**

Podemos encontrar en la página del Senado de Chile [40], información que da cuenta de los proyectos de ley que se encuentran vigentes o están en tramitación, que guardan relación con los derechos de los adultos mayores (ver en anexo 1).

En esta oportunidad se destacan dos leyes importantes en el ejercicio de los derechos de los adultos mayores en Chile:

#### **- Modificación de la ley N°20.066**

Es importante considerar que, en el año 2010 se realiza la modificación de la ley N°20.066, de "*Violencia Intrafamiliar, y otros cuerpos legales para incluir el Maltrato del Adulto Mayor en la Legislación Nacional*". (BCN). Lo mencionado, significa un avance importante en cuanto a la garantía de derechos de las personas mayores, siendo parte de la visualización que estos requieren respecto a parte de las dificultades presentes en la etapa de este ciclo vital [2].

#### **- Proyecto de ley integral de las personas mayores**

De acuerdo a lo señalado por MIDESO [29], con fecha martes 17 de enero del año 2023, el Senado aprobó el proyecto de Ley Integral de las personas mayores y de promoción del envejecimiento digno, activo y saludable del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), el que entrega un marco integral de protección de los derechos de las personas mayores, asegurando su participación y robusteciendo la institucionalidad de SENAMA [35]. Lo que significa que, "*el avance de este proyecto además que el Estado adoptará políticas, programas o acciones para facilitar y promover el pleno goce de este derecho y en especial asegurará el respeto de la autonomía de las personas mayores en la toma de sus decisiones*". Esta iniciativa da un marco integral de protección a las personas mayores, considerándolas como sujetos de derecho. Incorpora procesos de evaluación en la implementación y aplicación de la ley y Política Nacional de Envejecimiento, con la finalidad de que los derechos y deberes establecidos se cumplan por los órganos del Estado.

#### **IV. Metodología**

Las principales fuentes de análisis se enfocan en la revisión de la literatura respecto a su funcionamiento, la metodología escogida para efectos de este documento es de carácter descriptivo entre las distintas instituciones de los países escogidos, revisión de mejores prácticas internacionales. La implicancia de la metodología escogida se basa en la revisión de sus prácticas, en comento de las ventajas y sus limitaciones, siendo una constancia respecto a las respuestas obtenidas a la pregunta que estructura este documento. Se ha realizado una revisión bibliográfica en cuanto a documentos tales como: la Revista de Ciencias Sociales, Informes de SENAMA, CEPAL, Ministerio de Salud, textos sobre el Envejecimiento positivo en Chile, programas que abordan el envejecimiento, enfoque ecosistémico, a modo de realizar el análisis de la información recopilada entre los países latinoamericanos tales como: Argentina, Brasil, México, Ecuador y los países de Europa: Alemania, Francia, España, Italia, respecto a las prácticas que realizan en cuanto al envejecimiento.

Finalmente, análisis de casos, evidencia internacional respecto a países institucionalizados dedicados al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores (buenas prácticas, limitaciones respecto a seguir modelos de otros países, en relación a sus facilitadores y obstaculizadores que se encuentren asociados).

#### **V. Resultados de revisión de casos internacionales**

Las sociedades históricamente se han organizado bajo diversas costumbres de índole cultural, política, social y económica en relación a como se desarrolla el envejecimiento. En el caso de Chile, como institución cuenta con SENAMA [32], donde se ha identificado que se hace necesario potenciar por medio de la ampliación de recursos económicos la promoción y prevención respecto a las diferentes etapas de este ciclo vital.

El envejecimiento sigue siendo víctima de la desigualdad y de la discriminación, Larrondo & Rojas (2020) afirman que: Los prejuicios y estereotipos sobre la vejez pasan a ser normas subjetivas que se internalizan desde edades muy tempranas. Esto trae consigo dos grandes consecuencias: por un lado, maltrato hacia las personas mayores, y por otro, una imagen negativa de la vejez y la profecía autocumplida, que impacta en otras generaciones [26]. De acuerdo a la información recopilada, esta realidad no difiere de los casos internacionales, donde también se identifican las distintas tipologías de maltrato como el psicológico, negligencia, abuso patrimonial, maltrato físico y abuso sexual.

Por otra parte, en los países de Europa, como el caso de España, de acuerdo a lo señalado por el autor Rodríguez Cabrero (2007), en consideración a las consecuencias del cambio demográfico, siendo esto una dificultad a mediano y largo plazo lo que implica costos que difícilmente podría asumir el Estado de Bienestar, siendo una dificultad la falta de reformas profundas lo que genera insostenibilidad en el sistema de protección social, como en el sistema de pensiones y en menor medida el sistema de salud sanitario, siendo esto una carga en lo social y económico, lo que exige un cambio en el Estado respecto a la redistribución de la carga de su financiación hacia los ciudadanos, lo que implica riesgos del tipo individual y social a lo largo de la vida, en excepción de casos que sean de discapacidad [5].

En la actualidad, dentro del Programa de Gobierno del presidente Gabriel Boric Font, se plantea la Reforma Tributaria, en la cual se espera generar ingresos que aporten a la Pensión de Salud Garantizada (PGU), por medio de modificaciones al Código Tributario, Impuestos a la Renta y la creación de un impuesto a la riqueza, lo que permitiría generar un aumento en la pensión actual. El día 8 de marzo del presente año se sometió a votación en la cámara de Diputados de Chile el Proyecto mencionado, el cual fue rechazado. La sala no logró reunir los votos necesarios para aprobar su idea de legislar. Ahora, el Gobierno solo podrá continuar con el trámite de la propuesta haciendo uso de su derecho de insistencia. La iniciativa rechazada presentaba modificaciones al Código Tributario, Impuesto a la Renta y creaba un nuevo impuesto a la riqueza, entre otras normas. [6].

En el caso de Italia, Melguizo (2018) refiere que es uno de los países con mayor envejecimiento en la Unión Europea, debido al aumento de la esperanza de vida y a la baja tasa de natalidad [10]. Lo señalado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) [10], para el año 2050 sería el tercer país mayor cantidad de personas mayores en el mundo, encontrándose detrás de Japón y España [16]. Si bien desde la política han utilizado como estrategia electoral el aumento de pensiones mínimas o la cancelación del retraso de la edad de jubilación, donde se ha manifestado la creación de un Ministerio de la Tercera Edad, a la fecha no se ha concretado. Si bien en Chile contamos con SENAMA [41], es una institución la cual requiere ser mayormente potenciada, tal como se ha mencionado anteriormente en este documento.

Respecto a la situación de México, se da cuenta de la baja tasa de mortalidad y natalidad presentes, lo que ha conllevado a que la población alcance mayores edades con el tiempo, lo que se atribuye a los avances en términos de salud, tratamiento de enfermedades y el comienzo desde la niñez en relación a la vida saludable, lo que ha posibilitado tratar enfermedades existentes. La primera infancia es clave en el desarrollo de las personas, motivo por el cual se hace indispensable tomar en consideración la intergeneracionalidad al momento de generar políticas públicas hacia la ciudadanía [19]. Dado lo mencionado es fundamental como país tener esta perspectiva en consideración al momento de visualizar el mejoramiento en la vida de las personas.

Según lo señalado por el Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la situación de las personas Adultas Mayores, en el caso de Brasil, consideró compartir el Programa “Viver-Envejecimiento Activo y Saludable”, que el 2022 cumple su tercer año en la realización de actividades, destacando parte de sus buenas prácticas, las que se fueron generando a partir de su implementación respecto a las dificultades en su proceso y los desafíos que generó la pandemia al momento de su desarrollo [36].

Según estimaciones del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) [25]. Las personas mayores representan un 14,3% de la sociedad brasileña, evidenciando un proceso de envejecimiento poblacional de moderado a avanzado, el cual a lo largo del tiempo sufrirá modificaciones de manera progresiva en los años venideros estimando que para el año 2060 el porcentaje mencionado alcance un cuarto de la población [21].

Por lo tanto, se considera fundamental desde ambos organismos gerontológicos del país, que se encuentran a cargo de la rectoría de las políticas públicas, la construcción en base al conocimiento por medio de debates e intercambios en cuanto a la realización de buenas prácticas que proporciona el PICSPAM, [36], debido a que por medio de este resultado del trabajo en común se abre la posibilidad de generar un mejoramiento en las políticas públicas existentes desde lo local, como también la creación y el desarrollo de nuevas acciones, desde el planteamiento de las problemáticas como también desde la búsqueda de sus soluciones ante dichas instancias. Por lo que, ante las propuestas de trabajo, el Ministerio y su Secretaría seleccionaron el Programa “Viver”, debido a que de este surge una diversidad de temáticas que se relacionan con las personas mayores enfocadas al mejoramiento en la calidad de vida y la garantía en sus derechos.

El programa “Viver”: Envejecimiento Activo y saludable [36] tiene como objetivo facilitar la inclusión digital y social de las personas mayores, como también contribuir la promoción respecto al derecho al envejecimiento activo y saludable, en relación a los lineamientos del Programa “Viver”, el cual se desarrolla desde cuatro campos de actuación, tales como: tecnología digital, educación, salud y movimiento físico. De acuerdo a lo señalado con anterioridad, la pandemia generó cambios en la forma de cómo llegar a las personas mayores, debido a dificultades tales como el acceso a la conectividad, lo que implicó desigualdades entre los distintos municipios.

Por otra parte, debido al aumento de denuncias por violencia, se realizó la elaboración y difusión de cartillas de abordaje de la violencia contra las personas mayores, por lo que la Defensoría Nacional de los Derechos Humanos de Brasil mantiene canales de atención para recibir denuncias. Asimismo, la Defensoría de los Derechos Humanos en conjunto con MMFDH tienen a disposición un dispositivo de contención con la intención de entregar a las personas mayores lineamientos y consejos respecto a mantener la calidad de vida, con la finalidad de reducir la soledad y la depresión durante el aislamiento social. Esta temática se torna fundamental al momento de hacer políticas públicas en Chile, debido al contexto actual donde las tecnologías han tenido un rápido desarrollo, siendo incluso una herramienta actual en el diario vivir, por lo que el llevar el conocimiento a las generaciones mayores nos permiten generar mayor inclusión y hacer de estas personas mayormente participes en nuestra sociedad.

En el caso de Alemania, de acuerdo a lo señalado por Huenchuan, 2018, Alemania cuenta con el seguro de dependencia social, donde cada ciudadano tiene la obligación de contar con un seguro que le permita acceder a salud estatal o privada, este seguro cubre el riesgo de dependencia social, los costos crecientes se encuentran asociados a las cotizaciones de seguro, con el cual se puede contar cuando los recursos entregados por el seguro sean insuficientes o las personas afectadas o sus familiares no cuentan con los recursos suficientes para solventar los gastos ante cuidados adicionales. Este sistema se financia a través de primas de seguro obligatorias pagadas por los asegurados y empleadores, así como con fondos del gobierno. El sistema de seguro de dependencia en Alemania implica costos elevados debido a la alta demanda de servicios de atención a largo plazo y el envejecimiento de la población, pero a pesar de que proporciona una cobertura integral, enfrenta desafíos importantes relacionados con la sostenibilidad financiera a largo plazo [35], lo que puede ser difícilmente implementado en países con recursos limitados como Chile, cuyo presupuesto para servicios sociales son más restringidos.

Debido a esa limitante, Chile podría buscar alternativas más viables y sostenibles para abordar las necesidades de las personas mayores, lo que podría incluir en políticas públicas enfocadas en el cuidado comunitario, apoyo familiar, servicios sociales accesibles y de bajo costo. Es necesario adaptar las soluciones al contexto económico de cada país buscando opciones mixtas entre financiamiento público y ayuda comunitaria. Además, Chile podría mejorar su Producto Interno Bruto (PIB) para elevar la calidad de vida de la población en edad avanzada. Esta mejora también es relevante para otros países de Latinoamérica, que enfrentan condiciones similares (Tabla 2).

Por otra parte, en Francia, de acuerdo a la información referida por las EHPAD las cuales son residencias geriátricas para mayores dependientes, las cuales acogen personas mayores de 60 años (+) que han tenido pérdida de alguna de sus facultades mentales o físicas y que no son capaces de habitar solos en sus casas, manifiestan que el sector en geriatría de Francia se encuentra expuesto a problemáticas de estructura las que representan amenazas en relación a la calidad de las prestaciones [14]. Es por esto que la rama de atención social y salud del sindicato CFDT realizaron una campaña debido a la falta de personal y bajas condiciones laborales, señalando que no tendrían una atención segura, digna o de calidad hacia los pacientes. Se identifican diferentes problemáticas asociadas a los recursos humanos y financieros en el área, los cuales no serían suficientes para dar la cobertura necesaria para la prestación de los servicios, sumándose la alta rotación de personal, manifestando que este sector no atraería a las personas por vocación.

Las condiciones mencionadas son relevantes al momento de realizar políticas en virtud al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, no sólo debemos centrarnos en los adultos mayores como individuos, sino también considerar que su entorno debe también cumplir con las condiciones necesarias para su bienestar, en lo que respecta al desempeño de forma adecuada en las funciones de quienes prestan sus servicios.

En los 7 casos estudiados, se logra visualizar la integración de una mirada diversa en relación a la institucionalidad de las personas mayores, donde Brasil da cuenta de cumplir con mayores normativas y leyes en cuanto a iniciativas que promueven la promoción y el ejercicio de sus derechos, como también la actualización de conocimientos respecto a la actualidad. Si bien, cabe destacar que Chile es el país que percibe un menor PIB, de igual manera mantiene un avance significativo en términos institucionales, los cuales requieren de mayor inversión. (Tabla 1).

**Tabla 1.** Comparación de Variables Comunes en el Análisis de Factibilidad y Evaluación de los Derechos de los Adultos Mayores de 65 Años en Chile, Argentina, Brasil, México, Alemania, España, Italia y Francia.

País	T.N (2023)	E.V (2023/2050) (años)	P. >65 (2023/2050) (años)	P.D (2023)	A.T (2023)	A.S.C (2023)	I.P.J (USD) (2023)	P.P (2023)	D.S (2023)	Maltrato
Chile [20]	13.5	80.0/84.0	15%/25%	10%	Regular	Buena	700	Moderada	Moderada	Baja
Argentina [22]	16.2	76.5/80.5	14%/24%	12%	Regular	Regular	600	Baja	Alta	Moderada
Brasil [25]	14.3	75.0/78.0	13%/22%	15%	Mala	Regular	400	Baja	Alta	Alta
México [23]	18.6	77.0/80.0	12%/20%	14%	Regular	Regular	500	Moderada	Moderada	Moderada
Alemania [24]	9.5	82.5/85.5	21%/30%	8%	Buena	Buena	1500	Alta	Baja	Baja
España [21]	9.9	83.0/86.0	20%/28%	9%	Buena	Buena	1200	Alta	Baja	Baja
Italia [17]	8.4	84.0/87.0	23%/32%	10%	Buena	Buena	1300	Alta	Baja	Baja
Francia [16]	11.2	82.8/85.8	19%/27%	9%	Buena	Buena	1400	Alta	Baja	Baja

**T.N:** Tasa de Natalidad; **E.V:** Esperanza de vida entre los años 2023 y 2050 (2023/2050); **P. >65 años;** **P.D:** prevalencia de discapacidad; **A.T:** Accesibilidad a transporte; **A.C:** Acceso a servicio de salud y comercio; **IPJ:** Ingreso promedio de jubilación; **P.P:** Políticas públicas; **D.S :** Discriminación socioespacial.

**Tabla 2.** Estos valores reflejan el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita en términos nominales y están expresados en dólares estadounidenses ((World Bank, 2023) [43]).

País	PIB per cápita (USD)
Chile	\$17,300
Argentina	\$10,050
Brasil	\$9,230
Alemania	\$52,700
Francia	\$44,100
España	\$31,700
Italia	\$35,000
Francia	\$44,100

Los valores del Producto Interno Bruto (PIB) están expresados en millones de dólares estadounidenses (USD).

## VI. Conclusiones y extensiones

En Chile, el avance de las políticas públicas dirigidas a las personas mayores ha sido gradual y constante, lo que nos invita a reflexionar y diseñar políticas desde una perspectiva intergeneracional, reconociendo esta etapa del ciclo vital como una contribución hacia las futuras generaciones. En este sentido, es crucial ampliar la cobertura del Servicio Nacional del Adulto Mayor para expandir programas que beneficien a este grupo demográfico. Además, es fundamental que se mantenga un rol activo en la implementación de procesos que garanticen sus derechos, mejorando así su calidad de vida en nuestro país.

A nivel internacional, para mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años en Chile, es esencial adoptar prácticas exitosas observadas en otros países. Un enfoque integral incluiría:

**Primero**, fomentar un envejecimiento activo y saludable mediante la participación en actividades físicas y recreativas, promoviendo estos hábitos desde edades tempranas y a lo largo de la vida, como se ha implementado exitosamente en Brasil con el programa "Viver - Envejecimiento Activo y Saludable".

**Segundo**, mejorar la accesibilidad urbana adaptando espacios públicos, transporte y servicios para facilitar la movilidad de los adultos mayores, siguiendo el modelo de Alemania. Esto no solo promueve la autonomía y la independencia, sino que también empodera a los adultos mayores para participar activamente en la vida comunitaria.

**Tercero**, fortalecer el acceso a servicios de salud preventiva y especializada, asegurando revisiones médicas regulares y programas de atención adaptados a sus necesidades, como se observa en Italia y España. Esto contribuiría significativamente a mejorar su salud y bienestar general.

Finalmente, promover redes de apoyo comunitario y programas de voluntariado que proporcionen compañía, apoyo emocional y asistencia práctica a los adultos mayores, tomando como referencia las prácticas exitosas de Francia. Estas redes son fundamentales para mitigar el aislamiento social y mejorar la calidad de vida en la vejez.

En consecuencia, para avanzar en las políticas a favor de las personas mayores en Chile, es imperativo modificar la Ley 19.828 y fortalecer el Servicio Nacional del Adulto Mayor para asegurar el ejercicio pleno de sus derechos humanos y su reconocimiento legal.

Es importante reconocer las limitaciones de este estudio, especialmente las diferencias contextuales entre países en términos socioeconómicos y jurídicos, que influyen en la relevancia y efectividad de las políticas públicas dirigidas hacia las personas mayores.

## Referencias Bibliográficas

- [1] **Abusleme, M. (2020).** *Dispositivos sociosanitarios para personas mayores en Chile*. Programa Adulto Mayor UC| Centro de Estudios Vejez y Envejecimiento | Instituto de Sociología UC.
- [2] **Andrade Pérez, A. (Ed.). (2007).** *Aplicación del enfoque ecosistémico de Latinoamérica*. CEM-UICN.
- [3] **Banco Mundial. (2023).** *World Development Indicators*. Obtenido en [click](#)
- [4] **Biblioteca Nacional de Chile. (2002).** *Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor*. Obtenido en [click](#)
- [5] **Cabrero, G. (2007).** *La protección social de la dependencia en España*. Un modelo sui generis de desarrollo de los derechos sociales. *Política y sociedad*, 44(2), 69-85.
- [6] **CEPAL, Naciones Unidas (2023),** *Repositorio Digital Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Obtenido en [click](#)
- [7] **Chilena, M. (2024).** *Biblioteca Nacional de Chile. Modificación de la ley 20.066*. Obtenido en [click](#)
- [8] **Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).** (2019). *La Convención Interamericana sobre la Protección de las Personas Mayores y las Iniciativas Nacionales que buscan su Implementación. El caso chileno: La reciente creación del Defensor Mayor*. Obtenido en [Click](#)
- [9] **Diario Constitucional.** (2023). *Cámara rechazó proyecto de la reforma tributaria impulsada por el Ejecutivo*. Obtenido en [Click](#)
- [10] **Diario El Mundo.** (2023). *Un Ministerio de la tercera edad para Italia*. [click](#)
- [11] **Expansión.** (2020). *Datosmacro.com. Esperanza de vida al nacer*. Obtenido en [Click](#)
- [12] **Forttes Valdivia, P. (2020).** *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador*. Co-publicación Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Eurosocietal. Obtenido en [Click](#)
- [13] **Forttes Valdivia, P. (2020).** *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador*. Co-publicación BID-Eurosocietal. Banco Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud. Serie IDB-TN-2083.
- [14] **Gobierno de Chile, Ministerio de Salud.** (2021). *Adulto Mejor*. En el marco de la Política de Envejecimiento positivo, activo y saludable 2012-2025 y del Programa de Gobierno. Obtenido en [Click](#)
- [15] **Huenchuan, S. (Ed.). (2018).** *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el desarrollo sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Libros de la CEPAL, No 154 (LC/PUB.2018/24-P), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Obtenido en [Click](#)

- [16] **Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)**. (2023). *Démographie et population*. Obtenido en [click](#)
- [17] (2023). **Instituto Nazionale di Statistica**. Obtenido en [click](#)
- [18] **Instituto Nacional de Estadísticas (INE)**. (2022). *Demografía y vitales*. Obtenido en [Click](#)
- [19] **Instituto Nacional de Estadísticas (INE)**. (2022). *Envejecimiento en Chile: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población*. Obtenido en [click](#)
- [20] **Instituto Nacional de Estadística de Chile**. (2023). *Indicadores demográficos*. Obtenido en [click](#)
- [21] **Instituto Nacional de Estadística de España**. (2023). *Estadísticas demográficas*. Obtenido en [click](#)
- [22] **Instituto Nacional de Estadística y Censos de Argentina**. (2023). *Informes demográficos*. Obtenidos en [click](#)
- [23] **Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México**. (2023). *Indicadores demográficos*. Obtenidos en [click](#)
- [24] **Instituto Nazionale di Statistica (ISTAT)**. (2023). *Statistiche demografiche*. [click](#)
- [25] **Instituto Brasileiro de Geografía e Estadística**. (2023). *Indicadores de saúde e demografia*. Obtenido en [click](#)
- [26] **Larrondo, P., & Rojas, M.** (2020). *Envejecimiento de la población en Chile. Propuesta de una hoja de ruta al 2023: cambio cultural y trabajo*. Centro de Innovación UC. Obtenido en [Click](#)
- [27] **Lowick-Russell Avalos, J.** (2020). *Feminización y buen trato. La importancia de la perspectiva de género. Perspectiva de género, una categoría analítica para ampliar la mirada sobre la vejez y el envejecimiento*. Programa Adulto Mayor UC, Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- [28] **Massa, Á. A., & Astudillo, M. C.** *La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y las iniciativas nacionales que buscan su implementación. El caso chileno: la reciente creación del Defensor Mayor*. [click](#)
- [29] **Melguizo, S.** (2018). *Un Ministerio de la Tercera Edad para Italia*. Diario El Mundo, Internacional. Obtenido en [Click](#)
- [30] **Ministerio de Desarrollo Social (MIDESO)**. (2023). *Senado aprueba proyecto de Ley Integral de las personas mayores*. Obtenido en [Click](#)

[31] **Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.** (2022). *Envejecimiento positivo en Chile*. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Obtenido en [Click](#)

[32] **Moreno, C.** (2020). *Personas Mayores, Políticas Públicas e institucionalidad en Chile*, Programa Adulto Mayor UC| Centro de Estudios Vejez y Envejecimiento | Instituto de Sociología UC.

[33] **Organización Mundial de la Salud.** (2023). Global Health Observatory. Obtenido en [click](#)

[34] **Organización Panamericana de la Salud.** (2024). Estados Miembros de la Organización Panamericana de la salud. [click](#)

[35] **Osorio, P.** (2008). *Envejecer en el siglo XXI en América Latina*. FLACSO Ecuador, Ministerio de Cultura. Obtenido en [Click](#)

[36] **Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la situación de las Personas Adultas Mayores.** (2022, abril). *Compartir buenas prácticas destinadas a las personas mayores de la región favorece las políticas existentes en los países Iberoamericanos*. Boletín No 26. Obtenido en [Click](#)

[37] **Revista de Ciencias Sociales.** (2022). *Gasto y política de salud: Población de adultos mayores en Argentina y Chile*. Vol. XVIII, Núm. 2, abril-junio. ISSN: 13-15-9518. Obtenido en [Click](#)

[38] **Sánchez, M., & Mateo, A.** (2011). *Relaciones intergeneracionales*. En IMSERSO, Envejecimiento activo. Libro Blanco, Capítulo Economía del Envejecimiento. Obtenido en [Click](#)

[39] **Senado de Chile.** (2023). *Selección de proyectos de ley. Protección judicial de adultos mayores*. Obtenido en [Click](#)

[40] **Senado de Chile.** (n.d.). Recuperado el 24 de junio de 2024, [click](#)

[41] **Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).** (2019). *Retos y oportunidades del envejecimiento en Chile*. Banco Mundial y Ministerio de Hacienda. Obtenido en [Click](#)

[42] **Statistisches Bundesamt (Destatis).** (2023). *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit*. Obtenido en [click](#)

[43] **World Bank.** (2023). *GDP per capita (current US\$)*. Obtenido en [click](#)

[44] **Zamorano, C., Alba, M. D., Capron, G., & González, S.** (2012). Ser viejo en una metrópoli segregada: adultos mayores en la ciudad de México. *Nueva antropología*, 25(76), 83-102. Obtenido en [click](#)

## II. Anexos

Leyes a favor de los adultos mayores en Chile desde el año 1997-2022 [Click](#)