



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ANÁLISIS CONTEXTUAL Y PERSPECTIVAS DE FUTURO PARA EL
ENVEJECIMIENTO EN CHILE.

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE
ADMINISTRADOR PÚBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO EN
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ALUMNA

KATINA ZALAUQUETT VASQUEZ

PROFESOR GUÍA

EDUARDO MUÑOZ INCHAUSTI

Valparaíso, Enero 2017

Contenido

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO	1
Análisis contextual y perspectivas de futuro para el envejecimiento en Chile.	5
Resumen.....	5
Introducción.....	6
Marco Teórico	8
Conceptos.....	8
Organismos involucrados:.....	10
Eventos relacionados:	11
Antecedentes Generales.....	11
Antecedentes estadísticos	12
Disminución de la tasa de mortalidad del adulto mayor en Chile.	13
Metodología de la Investigación:	16
Planteamiento del problema:.....	16
Objetivos Generales:	16
Objetivos Específicos:	17
Resultados Esperados:	17
CAPITULO I: DERECHO A LA VEJEZ	18
¿Qué han dicho los Organismos Internacionales?	18
1.1 Principios e instituciones fundamentales.....	18
1.2 Marco regulatorio internacional del Derecho del adulto mayor.....	20
1.3 Fuentes del Derecho Internacional.....	21
1.4 Derechos de las personas mayores en los instrumentos de las Naciones Unidas. .	21
1.5 Derechos de las personas mayores en los instrumentos de la Organización de Estados Americanos (OEA).....	24
1.6 Perspectivas Constitucionales según la ONU en la región de Latinoamérica.	25
CAPITULO II: CÓMO CHILE HA INTERPRETADO ESTAS RECOMENDACIONES.	28
2.1 Antecedentes generales.....	28
2.2 Programas de los dos últimos Gobiernos respecto al tema del Adulto Mayor.	30
2.2.1 Programa de Gobierno Sebastián Piñera Echeñique (2010-2014).....	30
2.2.2 Programa de gobierno Michelle Bachelet Jeria (2014-2018).....	31
2.3 Iniciativas legales del Congreso.....	35

2.3.1 Proyectos de Ley Cámara de Diputados:	35
2.3.2 Proyectos de Ley Senadores.	36
CAPITULO III: LA VEJEZ EN LOS PAISES DESARROLLADOS.....	38
3.1 El caso de Suiza.	38
3.1.1 En cuanto a Salud y bienestar.	40
3.1.2 La vida del Adulto Mayor.....	40
3.1.3 Ciudades amigables para la tercera edad.....	41
3.2 Noruega y Suecia.	42
CAPITULO IV: SITUACION ACTUAL CHILENA.....	44
4.1 Envejecer en Chile.	44
4.2 Chile debe valorar la Vejez.	45
CONCLUSIONES.....	47
Chile ha tenido un avance significativo en la región respecto al desarrollo de políticas públicas tendientes a enriquecer el Derecho de la Vejez.	48
Reorganización del SENAMA	48
Necesidad de un resguardo Constitucional	48
Nuevos enfoques socio-culturales.....	49
Bibliografía	50

Agradecimientos.

Es difícil de creer que después de tantos obstáculos que se nos han presentado hoy estemos en la etapa final de de mi carrera. Hablo en plural porque mi familia ha sido el motor y pilar fundamental a lo largo de todo este proceso y finalmente lo logramos.

Agradezco enormemente a mi familia por haber confiado en mí en lo largo de este camino, a mi madre y a mi padre por el apoyo constante y principal mente a mi hermana Astrid por haberme entregado herramientas y apoyo infinito, durante todo el proceso de la carrera.

Es también muy importante destacar y agradecer la labor de cada uno de los profesores y funcionarios de la institución, por haber entregado a cada unos de nosotros, los alumnos, todos sus conocimientos y herramientas con el fin de obtener grandes Administradores Públicos.

A todos ¡Muchas Gracias!

Análisis contextual y perspectivas de futuro para el envejecimiento en Chile.

Resumen

El envejecimiento es algo que no se puede evitar, a nivel internacional la tasa de mortalidad del adulto mayor ha aumentado y ha obligado a los distintos Estados tomar decisiones que favorezcan el bienestar de su población longeva. En nuestro país las tasas de mortalidad son cada vez más altas y los adultos mayores son los que muy pronto van a liderar la población chilena. Es por esto que nuestro Estado tiene la misma responsabilidad que la internacional, de velar por el desarrollo de su población mayor.

A raíz de esto se realizó un análisis investigativo de la población adulto mayor respecto a su aumento y las políticas públicas e instituciones que el Estado ha implantado para el desarrollo eficaz y eficiente de esta.

Un análisis comparativo respecto a las normas y regulaciones que las instituciones internacionales plantean frente al tema, darán pié para cuestionar el estado actual de nuestro país respecto a el envejecimiento de nuestra población.

Introducción

“...Envejecer significa emprender algo nuevo: las circunstancias cambian y se está obligado a un descanso forzoso o a asumir otras tareas con lucidez y decisión...”

(J.W.Goethe, 2004)

A nivel mundial en los últimos cincuenta años se ha experimentado una serie de transformaciones demográficas que han significado la disminución del crecimiento de la población y a su vez un aumento en el envejecimiento de esta. A esta situación se le llama **“envejecimiento demográfico”** y en otras palabras se define como “el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total.”¹

El envejecimiento de la población tiene que ver directamente con los cambios socioeconómicos de los países que permiten una mayor conservación generacional, esto significa mejoras en la alimentación, cuidado y atención de las personas, y mejoras higiénicas y sanitarias; que en su conjunto hacen un aumento en la calidad de vida del individuo. Este proceso para la sociología es llamado como la “segunda transición demográfica” y tiene que ver directamente con los cambios en la constitución de las familias y su reproducción después de la segunda guerra mundial (Lesthaeghe y van de Kaa, 2011)². El aumento de la calidad y esperanza de vida de las personas a nivel mundial ha crecido en forma significativa, lo que llegó a producir por primera vez en la historia humana una extensión de población longeva, debido al desarrollo de políticas públicas en cuanto a salud y situación socioeconómica de los países y al acelerado proceso globalizador en que se encuentran hoy.

En Chile cada vez es más notorio que la población está envejeciendo, es más, según estudios del INE en el año 2020 la relación de adulto mayor por cada 100 menores de 15

² (Ron Lesthaeghe y D.J. van de Kaa).

años será de 87.8 adultos mayores, una cifra que debería preocupar tomando en cuenta que hoy en día la vejez es un tema para la población Chilena. En la actualidad uno de los responsables de este proceso son los avances de la tecnología en los ámbitos de la medicina, los cuales han contribuido al incremento de la mejora en la calidad de vida de las personas lo que conlleva a que los individuos aumentan su mortalidad gracias a estos avances y logren alcanzar una vida etaria mayor a la de hace 30 años atrás. Por esta razón es necesario saber qué tan preparado está Chile para enfrentar a la ahora masiva población dorada, ya que a pesar de que aún no es un tema relevante para la sociedad, es un deber para el Estado velar y resguardar la integridad de cada persona.

En el presente trabajo se abordaran diferentes líneas de investigación las cuales nos permitirán comprender el real estado del envejecimiento en Chile y se ofrecerá una serie de datos a analizar que permitirán elaborar nuevas líneas estratégicas para las futuras políticas que adopte nuestro país, teniendo en consideración la experiencia comparada y los planteamientos que han desarrollado diversas instituciones internacionales respecto a la materia en cuestión.

Marco Teórico

Conceptos

La vejez: alude a una realidad multifacética atravesada no solo por el paso del calendario, sino también por aspectos fisiológicos, sociales y culturales.

Según un criterio cronológico, la vejez se inicia a partir de los sesenta años, de acuerdo al criterio de Naciones Unidas.

La definición cronológica de la edad es un asunto sociocultural, cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada.

La frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy relacionada con la edad fisiológica. En general en todas las sociedades, la edad establecida se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía e independencia, lo que si bien es un asunto individual tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en la corporalidad, es decir, la edad social

Calidad de vida en la vejez: A nivel teórico, el concepto de calidad de vida debe incluir las especificidades propias de la vejez, tanto fisiológica como social, y considerar las diferencias respecto a las anteriores etapas del ciclo de vida. A ello se suma que hay que identificar los elementos de naturaleza objetiva (redes de apoyo, servicios sociales, condiciones económicas, entorno, etc.) y subjetiva (salud, satisfacción, etc.) intervinientes.

A nivel práctico, se identifican tres ámbitos de desafíos en relación a la calidad de vida en la vejez:

- A nivel de **mercado**, el aumento del número absoluto y relativo de personas mayores provoca modificaciones tanto en el mercado del trabajo como de bienes y servicios.
- A nivel de **sociedad**, genera nuevas formas de organización de la familia, así como diversas respuestas de la comunidad a los nacientes desafíos de bienestar.

- A nivel de **Estado**, se debe hacer frente a las nuevas tensiones sociales surgidas de las necesidades de financiamiento de los sistemas de seguridad social, a los cambios en las relaciones de dependencia económica entre generaciones y a la competencia intergeneracional por los puestos de trabajo (Navarro, 2004)

El objetivo central de las intervenciones dirigidas a las personas mayores, tienen relación directa con mejorar su calidad de vida y por ende asegurar el ejercicio de derechos sociales. Esto significa, mejorar la condición y posición de las personas mayores. La primera referida al estado material que garantice el acceso y disfrute de recursos y servicios que aseguren una vejez digna (ingresos, créditos, vivienda adecuada, salud, etc.). La segunda concierne a los aspectos estructurales que determinan la ubicación social de las personas mayores en el conjunto de la sociedad (imagen social, solidaridad intergeneracional, etc.). Ambas considerando que la vejez es una categoría variable y heterogénea compuesta por personas con intereses y necesidades diferentes.

Adulto Mayor: Se considera adulto mayor a todas las personas que tengan 60 o más años de vida.

El envejecimiento demográfico: Se define como el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total, lo que resulta de una progresiva alteración del perfil de la estructura por edades cuyos rasgos clásicos (con una base amplia y cúspide angosta) se van desdibujando para darle una fisonomía rectangular y tender, posteriormente, a la inversión de su forma inicial (una cúspide más ancha que su base).

Estado: Entidad con poder soberano para gobernar una nación dentro de una zona geográfica delimitada. Sus elementos son: Población, Territorio y Poder.

Las funciones tradicionales del Estado se engloban en tres áreas: Poder Ejecutivo, Poder Legislativo y Poder Judicial. En una nación, el Estado desempeña funciones políticas, sociales y económicas.

Constitución: Es la ley fundamental de un Estado, con rango superior al resto de las leyes, que define el régimen de los derechos y libertades de los ciudadanos y delimita los poderes e instituciones de la organización política.

Gobierno: Hace mención al desarrollo de un poder del Estado y/o a la conducción dirigencial en general.

Programa de gobierno: Es un instrumento de acción política, económica y social materializado en un documento, que establece el conjunto de objetivos a alcanzarse por el gobierno en un determinado plazo y los medios que le servirán para ello. Contiene, por tanto, una serie de previsiones y metas para cuya realización se prevén los métodos y los instrumentos adecuados.

Política pública: Curso de acción o de inacción gubernamental, en respuesta a problemas públicos.

Organismos involucrados:

Algunos de los organismos importantes en esta investigación son:

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE: Organismo internacional e intergubernamental, que actualmente tiene 34 países miembros, entre ellos Chile, los cuales analizan e intercambian experiencias sobre temas de interés común y definen mejores prácticas en una amplia gama de áreas de política pública, exceptuando lo que se refiere a las políticas militar y cultural.

Organización de Estados Americanos (OEA) organismo regional más antiguo del mundo La Organización fue fundada con el objetivo de lograr en sus Estados Miembros, como lo estipula el Artículo 1 de la Carta, "un orden de paz y de justicia, fomentar su solidaridad, robustecer su colaboración y defender su soberanía, su integridad territorial y su independencia".

Organización Internacional del Trabajo (OIT): es un organismo especializado de las Naciones Unidas que se ocupa de los asuntos relativos al trabajo y las relaciones laborales.

Organización Mundial de la Salud (OMS): es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas.

Organización Panamericana de la Salud (OPS): es un organismo internacional de salud pública fundado en 1902, organismo especializado en salud del Sistema Interamericano y la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.

Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA): institución de carácter público, descentralizada (funcionalmente) y que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de todas las personas mayores de 60 años. El servicio lleva 14 años a disposición de sus usuarios y sus inicios fueron en el gobierno del Presidente de la República Eduardo Frei Ruiz-Tagle, quien creó la Comisión Nacional para el Adulto Mayor en el año 1995, la cual estaba compuesta por sectores públicos y privados y era responsable de asesorar al presidente en la formulación de proyectos y programas para el adulto mayor, pronto esta comisión dio paso al Comité Nacional para el Adulto Mayor, el cual se encargó de articular la política para el adulto mayor. Pero no fue hasta el año 2002 que el Congreso Nacional promulga el proyecto de ley N° 19.828 y se crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, en cuya ley se articula su creación, el funcionamiento del servicio, sus funcionarios y la facultades competentes, entre otras. Esta ley entró en vigencia en enero de 2003.

Eventos relacionados:

- ***Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (Protocolo San Salvador.)***
- ***Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad.***
- ***Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.***
- ***Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.***
- ***Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento.***

Antecedentes Generales

La población mundial está envejeciendo. A medida que la tasa de fecundidad disminuye y la esperanza de vida aumenta, se espera que la proporción de personas de 60 años y más aumente en todas las regiones del mundo. Sin embargo, las experiencias de vida de los mayores varían mucho según en qué país viven.

El aumento del envejecimiento respecto a la baja tasa de natalidad, comenzó en los países de altos ingresos, como por ejemplo Japón, en donde hoy un 30% de su población supera los 60 años, sin embargo se espera que los cambios más drásticos de esta proporción se vean en los países con altos y medianos ingresos. Según datos entregados por la OMS se estima que para mediados de siglo países como Chile, China, la República Islámica del Irán y la Federación de Rusia entre otros, tendrán una proporción de personas sobre los 60 años similar a la de Japón.

Entre los datos³ recopilados la OMS también estima que:

- Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%.
- Para 2020, el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de cinco años.
- En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos.

Antecedentes estadísticos.

1. Disminución en la tasa de mortalidad de los adultos mayores a nivel mundial.
 - En el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. En 1950 había en todo el mundo alrededor de 200 millones de personas de 65 años o mayores con una esperanza de vida inferior a los 50 años, para el año 2014 esta había aumentado a 71.4 años. (CEPAL, 2000)
 - La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más. Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de

³ Datos recopilados en la página de Organización Mundial de la Salud.

población definido como personas de edad del 11% en 2000 al 15% en 2025. Ese aumento será más notable y más rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población de edad se cuadruplicará en los próximos 50 años. En Asia y América Latina, la proporción del grupo clasificado como personas de edad aumentará del 8% al 15% entre 1998 y 2025, mientras que en África se prevé que esa proporción aumente sólo del 5% al 6% durante ese período, y que después se duplique para el año 2050. (Alonso García Martínez, 2006)

- En la Región de las Américas en el año 2010 la población de 60 años y más alcanzó el 13.1% de la población total, con un índice de envejecimiento de 53 adultos de 60 años y más por cada 100 niños menores de 15 años, y 49 adultos de 75 años y más por cada 100 niños menores de 15 años. En Once países, Canadá, Cuba, Puerto Rico, Martinica, Barbados, Estados Unidos, Uruguay, Guadalupe, Antillas Holandesas, Argentina y Chile, superan el índice de envejecimiento de la región. De ellos, solo en Canadá la población de adultos mayores supera la población menor de 15 años, teniendo 122 adultos mayores por cada 100 niños. (OPS, 2010)
- El grupo de personas de edad que crece más rápidamente es el de los más ancianos, es decir, los que tienen 80 años de edad o más. En el año 2000, su número llegaba a 70 millones, y se proyecta que en los próximos 50 años esa cifra aumentará a más de cinco veces. (A.Cerda)
- Las mujeres de edad superan a los hombres de edad, y cada vez más a medida que la edad aumenta.

Disminución de la tasa de mortalidad del adulto mayor en Chile⁴.

- Para el año 2007, 2.005.684 personas en Chile tenían sobre 60 años, de ellos, el 56% eran mujeres (1.122.547) y el 44% hombres (883.137) (INE, 2007).
- Se estima que para el año 2020 por cada 100 menores de 15 años habrá 87.8 adultos mayores.

⁴ INE: Datos Estadísticos del adulto Mayor en Chile

- Si en 1960 la esperanza de vida en Chile era de 55 años, para el año 2014 esta esperanza de vida era de 79 años, lo que demuestra que en 50 años la expectativa de vida aumentó 20 años.⁵
- En el año 2015 la predicción de la población mayor alcanzó el 16.7%, siendo el 57% de ese porcentaje mujeres.
- El envejecimiento se concentra más en la población femenina, debido a una menor mortalidad, lo que incide en una esperanza de vida superior respecto de los hombres.

Principales resultados de la Encuesta Casen⁶ año 2013:

- La región más envejecida es Los Ríos con un 19,7% de su población adulto mayor. Le sigue la región del Maule con un 18,7% y la región de Valparaíso con un 18,3% de su población perteneciente a este grupo etario.
- El índice de envejecimiento de Los Ríos alcanza un 99,5% es decir, que existen 99 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años.
- En este sentido cabe destacar que el 15% de los adultos mayores en Chile son de sectores rurales, destacando la región de La Araucanía con un 38% de población rural, seguida por el Maule con un 37%. En tanto la región que tiene menos ruralidad es Antofagasta con 1,9%, lo que coincide con el hecho de que es la región menos envejecida con un 11% de su población, seguida por Tarapacá con un 12% de adultos mayores.
- El mayor número de mujeres mayores se concentra en la Región Metropolitana, alcanzando el 59%, seguida de Coquimbo y Biobío. En tanto el menor porcentaje de mujeres está en la región de Aysén y Antofagasta ambos con un 52%.
- El 87% de las personas mayores se atiende en el sistema público y existe un aumento de las cohortes superiores a los 80 años

⁵ <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.LE00.MA.IN>

⁶ Datos obtenidos de: http://www.senama.cl/n5730_16-03-2015.html

concentrándose principalmente en la Región Metropolitana, Biobío y Valparaíso. En tanto las regiones con menos adultos mayores de 80 años son Aysén y Magallanes.

- El 20,4% de las personas mayores tiene algún tipo de discapacidad, destacándose Aysén con un 30% versus Los Ríos, que siendo la región más envejecida tiene un índice de discapacidad menor alcanzando el 16,5.
- El 19,7 de la población adulto mayor vive en pobreza multidimensional. Se destaca el caso de Atacama y la Araucanía y Aysén mientras que la pobreza multidimensional afecta de menor manera a la región de Magallanes.
- El 8,4% de las personas mayores vive bajo la línea de la pobreza y aquí se destaca la región de La Araucanía versus Magallanes que tiene un 1,5%. La región donde los adultos mayores son más pobres son la Araucanía con un 8,4% versus un 14,5 que es de la población general.
- En tanto el 12,9% de los adultos mayores viven solos, siendo el mayor número de ellos de las regiones de Aysén y Los Ríos. En tanto la región con menor porcentaje de mayores viviendo solos es Antofagasta con un 8,9.
- También es importante destacar que más mujeres viven solas, un 15,6 versus 9,6% de los hombres.
- El promedio de escolaridad de los adultos mayores es de 7,6 esto quiere decir que para el caso de las mujeres es un 7,4 y un 8,0 para el caso de los hombres. Las regiones más escolarizadas son Antofagasta con un promedio de 9 años y la Región Metropolitana con 8 años.
- Las regiones que tienen menos años de escolaridad son Aysén con 5,5 años y el Maule con 5,7.
- El 9,3% de los adultos mayores en Chile son analfabetos, el mayor porcentaje lo representan las mujeres en un 9,7 y en un 8,9. El mayor analfabetismo se observa en Aysén donde el 18% de la población es

analfabeta mientras que el menor porcentaje de analfabetismo está en las regiones de Tarapacá con un 3,9 y Magallanes con un 4,9% de la población.

Metodología de la Investigación:

Planteamiento del problema:

La investigación a desarrollar se va a realizar en un modo de análisis descriptivo, exploratorio y método comparado, la cual se dividirá en capítulos, las cuales constaran en:

1.- Etapa exploratoria-descriptiva

2.- Etapa analítica-comparada

Cabe destacar que esta investigación se realizó en base a archivos y documentos legales y verídicos de internet con el fin de entregar la información lo más actualizada posible.

En la primera etapa, exploratoria-descriptiva, constara de los capítulos I y II dónde se entregará la información respecto a los marcos regulatorios e instituciones que regulan el tema de la longevidad a nivel internacional y nacional, con el fin de obtener la información necesaria para nuestro análisis final.

En la segunda etapa, analítica-comparada, se desarrolla el tema en profundidad, constará de los capítulos III y IV, los cuales entregarán la información necesaria para nuestro análisis, dónde podremos comparar la realidad de países desarrollados y el nuestro; logrando así formar una crítica sólida para nuestra investigación.

Objetivos Generales:

- ~ Analizar el aumento de la población mayor de sesenta años en Chile.
- ~ Desarrollar un trabajo de investigación y comparativo respecto al desarrollo del adulto mayor en Chile y países líderes de población mayor.
- ~ Exponer la situación actual del Estado Chileno y el crecimiento de la población adulto mayor.

Objetivos Específicos:

- ~ Analizar los desafíos que tiene Chile frente al acelerado proceso de envejecimiento.
- ~ Analizar las políticas públicas que tiene Chile frente al tema de la vejez.
- ~ Determinar posibles soluciones al final del trabajo de investigación.

Resultados Esperados:

Con esta investigación se espera conocer la realidad nacional respecto al tema de longevidad en Chile, las políticas públicas que instaura el Estado, la aplicación de las mismas y su efectividad. Además de lograr un análisis que determine una radiografía de nuestra realidad en comparación a otros Estados y el camino a seguir hacia un país más desarrollado.

CAPITULO I: DERECHO A LA VEJEZ

¿Qué han dicho los Organismos Internacionales?

El Derecho de la Vejez, denominado también Derecho de la Ancianidad, es una nueva especialidad transversal, destinada al estudio de la condición jurídica de las personas mayores, de 60 y más años de edad, en el Derecho interno, regional e internacional. Se propone el reconocimiento de las situaciones de aminoración, vulnerabilidad, discriminación, inestabilidad, o abusos, que puedan padecer estos sujetos, por el hecho de ser “viejos”. Pero además, aborda el análisis de las herramientas jurídicas que permiten legítimamente, la intervención y restitución de la autonomía, libertad, igualdad, participación, o dignidad, dañada en el caso (Dabove, M.I 2016).

Así, en este marco se consideran tanto los principios y reglas, institutos, relaciones jurídicas, derechos y obligaciones; como los sistemas de protección y las garantías; en cuanto se vinculan con el fenómeno demográfico del envejecimiento y de la vejez de cada persona, en particular

El nacimiento del Derecho de la Vejez está ligado a un fenómeno demográfico y social inédito hasta ahora: el ***envejecimiento global y multigeneracional***⁷. Razón por la cual, esta especialidad da respuesta integral frente a la creciente demanda de fortalecimiento, inclusión y protección de las personas, por el hecho de ser longevas y estar situadas en la última etapa de vida.

1.1 Principios e instituciones fundamentales.

Conforme al modelo de Estado neoconstitucional en el cual se inserta esta nueva rama, el principio de igualdad y no discriminación articula y da sustento normativo y valorativo a la estructura y al desarrollo del Derecho de la Vejez. De modo tal que en ella, los derechos humanos informan su contenido, abren líneas de interpretación y promueven

⁷ Revista Chilena del Derecho,
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34372015000100002>

novedosas figuras jurídica en pos de un reconocimiento dinámico de las particularidades fácticas de este grupo vulnerable.

En la actualidad, esta rama se funda en los “Cinco principios a favor de las personas de edad”; documento adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991 mediante la Resolución 46/91⁸ (autorrealización; independencia; participación, cuidados y dignidad). Así como también comprende el estudio de cinco cuestiones concomitantes:

- **Independencia:** incluye el derecho a la alimentación, el agua, la vivienda, el vestuario y la atención sanitaria adecuados. Derechos básicos a los que se añaden la oportunidad de un trabajo remunerado, el acceso a la educación y capacitación, el derecho a vivir en un entorno seguro y adaptable a sus necesidades y residir en su propio domicilio.
- **Participación:** comprende el derecho a la participación activa de las personas mayores en la aplicación de las políticas que incidan directamente en su bienestar, a compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes y a la posibilidad de formar movimientos o asociaciones.
- **Cuidados:** consigna el derecho de las personas mayores a beneficiarse de los cuidados de la familia, tener acceso a servicios sanitarios y disfrutar de los derechos humanos y 3 Para más detalle sobre la relación entre salud y derechos humanos, véase Tulipano (2003). Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina 14 libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados y tratamiento.
- **Autorrealización:** establece el derecho de las personas mayores de aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial a través del acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.
- **Dignidad:** considera el derecho de las personas mayores a vivir con dignidad y seguridad, verse libres de explotación y malos tratos físicos o mentales, ser tratados con dignidad independientemente de su edad, sexo, raza, procedencia étnica, discapacidad, situación económica o cualquier otra condición y ser valorados debidamente con prescindencia de su contribución económica (Navarro, 2004).

⁸ https://dpicuantico.com/area_diario/doctrina-en-dos-paginas-diario-familia-y-sucesiones-nro-64-01-04-2016/#_ftn6

1.2 Marco regulatorio internacional del Derecho del adulto mayor.

Los derechos humanos son inherentes a la calidad de ser humano. Según esta concepción, toda persona ha de tener la posibilidad de gozarlos, sin ninguna distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, edad, u otra condición. Las garantías de los derechos humanos son establecidas por la normativa que protege a los individuos y los grupos contra las medidas que vulneran las libertades fundamentales y la dignidad.

En el caso de las personas mayores, interesa resaltar que son titulares de derechos individuales (derechos de primera generación)⁹, pero también son titulares de derechos de grupo (derechos de segunda y tercera generación¹⁰), por lo tanto se requiere que junto con el reconocimiento de sus libertades esenciales, puedan disfrutar también del ejercicio de derechos sociales de manera de lograr envejecer con seguridad y dignidad, lo que exige un papel activo del Estado, la sociedad y de sí mismas.

Los avances nacionales en materia de políticas de vejez tienen una evolución reciente. Durante la década del noventa varios países de la región iniciaron el diseño y/o implementación de políticas expresamente dirigidas a las personas mayores. Algunos de ellos promulgaron leyes especiales y las reformas constitucionales en curso permitieron, en algunos casos, incorporar asuntos específicos relacionados con los derechos de las personas mayores. Hitos impulsores de estos procesos han sido, principalmente, la adopción de los Principios de las Naciones Unidas, el Año Internacional de las Personas de Edad y, recientemente, la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento realizada en Madrid en el año 2002. Se prevé que la aplicación de la Estrategia Regional impulsará el desarrollo de nuevas iniciativas en favor de las personas mayores en el futuro cercano.

⁹ Los Derechos de Primera Generación o Derechos Civiles y Políticos están destinados a la protección del ser humano individualmente, contra cualquier agresión de algún órgano público.

¹⁰ Los Derechos de Segunda generación los constituyen los derechos económicos, sociales y culturales, debidos a los cuales, el Estado de Derecho pasa a una etapa superior, es decir, a un Estado Social de Derecho. Derechos de Tercera Generación tienen que ver con la autodeterminación y la Paz, justicia internacional, etc.

1.3 Fuentes del Derecho Internacional.

Existen dos fuentes en las que se establecen (directamente o por extensión) derechos de las personas mayores (Navarro, 2004).

- La primera son los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados.
- La segunda proviene de los instrumentos de derechos humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA) y sus organismos especializados.

A nivel del Sistema de las Naciones Unidas se encuentra la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las resoluciones en favor de las personas mayores adoptadas por la Asamblea General, los planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de 1982 y 2002, y los instrumentos desarrollados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Recomendación 162 y la Resolución relativa a seguridad social de la Conferencia Internacional de Trabajo, 89a. reunión 5-21 junio, 2001).

A nivel del Sistema de la OEA, se encuentran la Convención Americana de Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Así como la Resolución CE130.R19 sobre salud y envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El carácter normativo de estos instrumentos no es similar. La Declaración Universal de Derechos Humanos es un instrumento no vinculante; sin embargo, en el curso de los años su carácter normativo ha ido variando considerablemente, adquiriendo gran fuerza jurídica y política y convirtiéndose en un instrumento capaz de generar obligaciones legales de conformidad con el derecho internacional (Buergethal, 1990).

1.4 Derechos de las personas mayores en los instrumentos de las Naciones Unidas.

La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) establece algunos derechos fundamentales, entre los que se encuentran la igualdad y la prohibición de la discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de

vida adecuadas, entre otros. Todos los cuales son extensivos a las personas mayores y de importancia fundamental para el desarrollo de las libertades en la vejez, constituyendo un modelo o patrón moral para guiar las acciones de los Estados en la materia.

Un desarrollo más amplio se encuentra en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966). De hecho el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales considera que los “Estados Parte en el Pacto deben prestar atención especial a la promoción y protección de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad” (ibíd.). Por esto en el año 1999, a propósito del Año Internacional de las Personas de Edad, el Comité preparó un documento de comentarios generales sobre la aplicación a las personas mayores de diversos artículos y disposiciones del Pacto, los que se exponen a continuación.

Igualdad de derechos para hombres y mujeres (artículo 3):

Implica que los Estados Parte deberían prestar atención especial a las mujeres de edad avanzada y crear subsidios no contributivos u otro tipo de ayudas para todas las personas, independiente de su género, que carezcan de recursos para alcanzar una edad especificada en la legislación nacional.

En el plano regional de las Naciones Unidas, la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento plantea metas, objetivos y recomendaciones para la acción en favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en el Plan Madrid 2002.

Representa un marco de referencia regional que los países deben adaptar a sus realidades nacionales con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas mayores, propiciando la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad.

El desafío actual está centrado en la implementación de dichos acuerdos, para lo cual los países de la región deben hacer suyo este instrumento y diseñar creativamente las medidas que contribuyan a su concreción.

Los principios que la sustentan la Estrategia Regional son: envejecimiento activo, protagonismo de las personas mayores, respeto a la heterogeneidad de personas mayores, enfoque de ciclo de vida y de visión prospectiva de largo plazo, solidaridad intergeneracional (Navarro, 2004).

En el documento se plantean recomendaciones en tres áreas prioritarias, a saber:

Tabla 1: Áreas prioritarias acordadas en el Plan Madrid 2002.

Personas de edad y desarrollo	Salud y bienestar en la vejez	Entornos propicios y favorables
<ul style="list-style-type: none"> - Protección de los derechos humanos de las personas mayores - Acceso al empleo decente y al crédito para micro emprendimientos. -Inclusión laboral formal de las personas mayores -Mejoramiento de la cobertura de pensiones no contributivas y contributivas -Creación de condiciones para la participación en la vejez - Acceso a la educación durante toda la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> -Cobertura universal de los servicios de salud -Servicios integrales de salud que respondan a las necesidades de las personas mayores -Promoción de conductas y ambientes saludables a través de programas sectoriales - Normar los servicios de largo plazo - Formación de recursos humanos - Seguimiento de estado de salud de las personas mayores 	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptación del entorno físico para una vida independiente en la vejez - Apoyo a la sostenibilidad y adecuación de los sistemas de apoyo - Promoción de una imagen positiva en la vejez

Elaboración propia.

1.5 Derechos de las personas mayores en los instrumentos de la Organización de Estados Americanos (OEA).

En el marco de la OEA, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Protocolo de San Salvador se proclaman las normas de derechos humanos aplicables a la región. La Convención entró en vigencia en 1969, mientras que el Protocolo casi 20 años más tarde.

Al igual que la Declaración Universal, la Convención Americana de Derechos Humanos incluye la edad como “otra condición social” objeto de discriminación que debe ser erradicada. No obstante, también comprende algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre Derecho a la vida, específicamente la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años y en el artículo 23 sobre Derechos políticos, la posibilidad de reglamentar el ejercicio en cargos públicos a partir de determinada edad.

No ocurre lo mismo en el Protocolo de San Salvador, que establece medidas específicas dirigidas a las personas mayores tanto en el artículo 9, donde se indica que “toda persona tiene el derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez” (Salvador), como en el artículo 17 sobre protección a los ancianos, que señala:

“Toda persona tiene derecho a la protección especial durante su ancianidad.”

En tal contenido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

- **Proporcionar** instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas.
- **Ejecutar** programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos.
- **Estimular** la formación de organizaciones destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos (Comisión Internacional de los Derechos Humanos, 1987-1988).

Al ser un instrumento vinculante, el artículo 17 del Protocolo de San Salvador obliga a los Estados Parte a garantizar progresivamente la protección y el disfrute de los derechos básicos (alimentación y atención médica), el derecho al trabajo y la participación en la vejez.

La resolución CE130.R19¹¹ sobre la salud y el envejecimiento de la OPS (2002), insta a los Estados a que “aboguen por la promoción y protección de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores” (OPS, 2010) y realicen, entre otras actividades, las siguientes:

- Adopten prioridades de atención en salud apropiadas para las personas mayores, y fijen metas con enfoque de género y estrategias de vigilancia en las áreas de salud CEPAL - SERIE Población y desarrollo No 51 17 nutricional, actividad física, lesiones no intencionales, incluidas la prevención de las caídas y la salud mental.
- Incrementen el acceso a la atención en salud de manera apropiada, así como el acceso a medicamentos esenciales a las personas mayores, especialmente aquéllas que carecen de recursos.
- Promuevan iniciativas de atención comunitaria y a largo plazo y reglamenten la prestación de asistencia a las poblaciones vulnerables. Además, solicita al Director de la OPS, entre otros aspectos, que ayude a los Estados a trabajar en favor del desarrollo de entornos propicios y favorables para las personas mayores. (Navarro, 2004)

1.6 Perspectivas Constitucionales según la ONU en la región de Latinoamérica.

Las Constituciones son el pilar fundamental de las democracias, constituyen la ley suprema del ordenamiento jurídico nacional y obligan a su cumplimiento; por lo que merecen siempre una atención especial.

¹¹ CE130.R19: La salud y el envejecimiento, OMS.

En esta sección se presenta un análisis comparativo de las Constituciones, a fin de construir una perspectiva general del tratamiento de los derechos de las personas mayores en los países de la región. El marco analítico que proporciona puntos comunes de comparación para Constituciones tan diversas, son los derechos que incluyen los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. En lo que sigue se analizan las Constituciones de 21 países de la región¹² con sus respectivas últimas reformas.

En 19 de los 21 países estudiados se establecen derechos específicos de las personas mayores, y en general se concentran en el derecho al cuidado (13 países) y a la garantía de algunos derechos básicos, como la seguridad social (12 países). En un menor número se reconoce el derecho a la dignidad (6), el trabajo (5), la participación (2) y en tres países se instauro el voto facultativo en el marco de los derechos políticos garantizados a nivel constitucional (Huenchuan y Morlachetti).

El derecho al **cuidado** tiene diferentes expresiones en los países en estudio. En algunos se establece como una garantía particular (Colombia, Cuba, Ecuador, Honduras, Paraguay, Puerto Rico, República Dominicana y Venezuela), en otros países forman parte de la protección hacia otros grupos vulnerables o frágiles, como son los niños o las mujeres, o bien se incluye el cuidado de las personas mayores en el contexto más amplio de la protección de la familia.

El derecho a la **seguridad social** —que en sí se contextualiza en el ámbito más amplio del derecho a la independencia, pero que por su importancia singular se analiza en forma separada— está dirigido a brindar protección frente a las consecuencias de la vejez en la capacidad de obtener los medios necesarios para lograr una vida digna. Un aspecto importante al respecto es que tanto en Brasil como en Ecuador se establece explícitamente que el derecho a la seguridad social debe incorporar a la población rural.

El derecho al **trabajo** —que al igual que el derecho a la seguridad social se contextualiza en la esfera del derecho a la independencia— está consignado de distintas formas en las Constituciones de los países en estudio. En Cuba se centra en la protección adecuada al trabajador impedido por su edad; en Guatemala se garantiza que los trabajadores de 60

¹² Argentina (1853), Bolivia (1994), Brasil (1988), Chile (1980), Colombia (1991), Costa Rica (1949), Cuba (1976), Ecuador (1998), El Salvador (1983), Guatemala (1993), Honduras (1982), México (1971), Nicaragua (1995), Panamá (1972), Paraguay (1992), Perú (1993), Puerto Rico (1952), República Dominicana (1994), Trinidad y Tabago (1997), Uruguay (1997) y Venezuela (2000), con sus últimas reformas.

años y más sean objeto de trato adecuado a su edad, y en Panamá se establece el derecho al trabajo sin distinción de edad, lo mismo que en Paraguay y Venezuela.

El derecho a la **dignidad** tiene diferentes expresiones en las Constituciones analizadas, pero en general se asocia a la eliminación de las formas de discriminación basadas en la edad (Brasil, México), y la protección de las personas mayores contra la violencia doméstica (Costa Rica, Ecuador). Un desarrollo diferente se registra en Paraguay, que instaura la promoción de la calidad de vida de la población reconociendo factores condicionantes como la edad.

El derecho a la **participación**, adquiere igualmente formas particulares en los países que lo contemplan. En Brasil se garantiza la participación en la comunidad al igual que en Colombia, país que además de promover la integración comunitaria, fomenta una vida activa en la vejez. En Ecuador, en tanto, se va más allá incorporando a la diversidad basada en la edad en el sistema de planificación nacional.

Tabla 2: Resumen de países que aplican los derechos básicos al adulto mayor en América latina.

Derecho	N° de países	Países ¹³
Independencia	15	Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana, Uruguay, Venezuela
Cuidado	13	Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Venezuela
Participación	3	Brasil, Colombia, Ecuador,
Dignidad	5	Brasil, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay

¹⁴

¹³ Fuente: Constituciones de Argentina (1853), Bolivia (1994), Brasil (1988), Chile (1980), Colombia (1991), Costa Rica (1949), Cuba (1976), Ecuador (1998), El Salvador (1983), Guatemala (1993), Honduras (1982), México (1971), Nicaragua (1995), Panamá (1972), Paraguay (1992), Perú (1993), Puerto Rico (1952), República Dominicana (1994), Trinidad y Tabago (1997), Uruguay (1997) y Venezuela (2000), con sus últimas reformas.

¹⁴ Tabla de Elaboración Propia.

Una cuestión importante de analizar, más allá de la positivización de ciertos derechos a nivel constitucional, es si consideran a las personas mayores como objeto de protección o sujeto de derecho. La distinción entre objeto y derecho se funda en que el objeto en sí mismo no tiene conciencia del derecho y disfruta pasivamente de la garantía, en tanto que el sujeto es una parte activa en la construcción y ejercicio de los derechos.

En general en todas las constituciones, exceptuando aquellas que establecen derechos a la participación, las personas mayores son consideradas como objeto de protección, es decir, entes pasivos que deben ser amparados por el Estado, la sociedad y sus familias. Este tema nos conduce a un asunto de particular importancia: la adquisición de derechos sin la consustancial dimensión de las obligaciones —cuestión abordada particularmente en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad—, en tanto que la relación entre derechos y obligaciones constituye una dimensión vinculante de la vida colectiva y repercute a nivel de la creación de solidaridades, y por consiguiente, de una sociedad más democrática y plural desde el punto de vista de las diferencias de edad.

Analizados estos puntos, abordaremos en el próximo capítulo de qué formas el Estado chileno ha adoptado las recomendaciones que han sido planteadas por los organismos internacionales de los cuales el Estado de Chile es miembro.

CAPITULO II: CÓMO CHILE HA INTERPRETADO ESTAS RECOMENDACIONES.

2.1 Antecedentes generales.

Nuestro país, al igual que los países desarrollados, está viviendo una etapa avanzada de transición al envejecimiento demográfico de su población.

Sin embargo la evolución de la población en Chile observada a través de los censos desde 1907 hasta 2002, muestra dos momentos claves en este proceso¹⁵:

- I. Entre inicios de siglo XX y 1930 la población pasó de 3,2 a poco más de 4,3 millones de habitantes.

¹⁵ Datos recopilados: Enfoque Demográfico de Género, INE 2015.

- II. Luego, coincidentemente con el inicio de la baja de la mortalidad, entre 1930 y 1952 la población aumentó a 5,9 millones de habitantes, esto es un aumento de 1,6 millones de personas en aproximadamente 22 años.

Así, en 2002 llegamos a una población de poco más de 15 millones de habitantes, esto implica que en aproximadamente 100 años la población casi se quintuplicó, creciendo a ritmos diferenciados.

Producto de la transición demográfica que ha vivido el país, han ocurrido cambios en la estructura de la población, la proporción de menores de 15 años empezó a disminuir, mientras que la proporción de personas de 15 a 59 años y mayores de 60 años comenzó a aumentar. El ritmo de crecimiento con el cual se ha incrementado la población adulta mayor ha sido el doble del de la nacional y la de menores de 60 años.

En el año 2014 la población mayor representaba el 15% de la población total del país, en datos específicos, esto corresponde a 2.687.637 adultos mayores y según las proyecciones de INE-CELADE, asegura que para el año 2020 esta cifra aumente a 3.264.841¹⁶.

A nivel Latinoamericano Chile está dentro de los países que superan la esperanza de vida en la región. No obstante, el aumento de la población no es el problema en esta afirmación, sino lo que se logra identificar. Chile es un país que está en vías de desarrollo y que en el último tiempo es considerado como uno de los países más fuertes de América latina en cuanto a este, sin embargo es necesario analizar si el Estado cuenta con políticas públicas y programas de gobierno acordes con los parámetros que generan una adultez plena y que su avance en el desarrollo sea sólido tanto en materia interna como externa.

Es por eso que con el objetivo de analizar si Chile está preparado para acoger y resguardar a su población longeva y si cuenta con políticas públicas y programas de gobierno que se enfoquen en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores, se ha investigado los dos últimos programas de gobierno, ya que el aumento de la población mayor a sesenta años ha tomado importancia de forma urgente en los últimos 10 años.

¹⁶ Datos consultados en el banco de estadísticas <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.LE00.IN>

2.2 Programas de los dos últimos Gobiernos respecto al tema del Adulto Mayor.

El *programa de gobierno* es un concepto macroeconómico que sirve de guía y referencia para la acción gubernativa. Contiene una serie de previsiones y metas para cuya realización se prevén los métodos y los instrumentos adecuados para sus logros.

A continuación se presentan los dos últimos planes de Gobierno que ha tenido Chile en los últimos 8 años, respecto a las temáticas del adulto mayor.

2.2.1 Programa de Gobierno Sebastián Piñera Echeñique (2010-2014)¹⁷.

Programa «El Valor de la Experiencia», Consiste en la creación de una red de voluntarios de la tercera edad puedan volcar toda su experiencia, conocimientos y amor por Chile en actividades educativas, culturales y de desarrollo comunitario en beneficio del país.

Programa «Adulto Mayor: tu espacio en todo Chile»: La finalidad de este programa es que a través de centros comunales de atención integral para el adulto mayor, ellos puedan realizar actividades físicas, asistir a talleres educacionales y gozar de momentos de convivencia para aprovechar su tiempo libre.

Programa «Adulto Mayor al Cuidado», consistente en una subvención para la atención de adultos mayores con discapacidades que queden solos durante el día, cuando sus familiares se ausentan para trabajar, de tal forma que puedan ser atendidos en centros de cuidado diurno o por guardadoras certificadas.

Promover **Empleos a Tiempo Parcial**, con contrato simplificado, para adultos mayores que hayan jubilado y que quieran seguir trabajando en trabajos por horas o en media jornada.

Avanzar gradualmente y de manera focalizada en la **reducción del descuento del 7%** que se efectúa a los jubilados para su salud.

«**Bono Bodas de Oro**» para todos los matrimonios que cumplan 50 años de casados, de modo que no solamente sean reconocidos y celebrados por haber compartido 50 años de matrimonio, sino que también puedan tener una segunda luna de miel.

¹⁷ Programa de Gobierno Ex Presidente Sebastián Piñera, periodo (2010 – 2014).

Dentro de los programas habitacionales se otorgará **un subsidio para la ampliación de la vivienda**, de modo que existan espacios para que el adulto mayor viva integrado a su familia, evitando los problemas de hacinamiento cuando las viviendas son pequeñas.

Programa «Aló Salud para el Adulto Mayor», que consistirá en un centro de llamados donde se entregará orientación de salud por vía telefónica, y que coordinará las horas y los servicios de salud entregados por las municipalidades, evitando así que tengan que concurrir al consultorio innecesariamente.

Con Este programa de gobierno se esperaba reconocer la realidad del proceso de envejecimiento en nuestra población, dándole a la experiencia y la sabiduría que pueden aportar los adultos mayores un lugar más destacado, promoviendo simultáneamente la integración de la población longeva a nuestra sociedad.

2.2.2 Programa de gobierno Michelle Bachelet Jeria (2014-2018)¹⁸

En materia de pensiones se estableció que en la medida que se apruebe la reforma al sistema tributario, sería posible avanzar en modificaciones tanto en el monto de las pensiones como en la cobertura del Sistema de Pensiones Solidarias, creado en 2008.

Evaluación e implementación de una normativa que permita hacer extensiva la asignación por muerte a la totalidad de los adultos mayores que tienen PBS y a los beneficiarios de APS con saldo cero en su cuenta individual.

Extender el **Programa de vacaciones** tercera edad a un mayor número de beneficiarios y combinar destinos consolidados con destinos emergentes en todas las regiones del país. Esta expansión permitirá que más de 220.000 adultos mayores participen de esta significativa política pública.

Evaluar la implementación de subsidios sistemas de transporte a los adultos mayores en las distintas regiones.

Servicios de tele asistencia y de ayuda domiciliaria a personas autovalentes, además de apoyo para adecuar sus viviendas a las necesidades especiales de seguridad y desplazamiento.

¹⁸ Programa de Gobierno Presidenta Michelle Bachelet, periodo (2014-2018.)

Instaurar una red pública de establecimientos con un sistema de atención que integre las prestaciones del sistema de pensiones y del sistema de salud público, junto con los demás cuidados necesarios, para los adultos mayores de alta dependencia en situación de abandono. Se pondrán en funcionamiento 15 establecimientos, uno en cada región, con el objeto de contar con una oferta pública asegurada y establecer el estándar de atención para esta población.

Regularizar el régimen vigente de residencias de larga estadía para adultos mayores y constituir un registro obligatorio de estos centros y de quienes brindan servicios de cuidados domiciliarios. Quienes provean este tipo de servicios deberán cumplir con una nueva normativa que establecerá estándares de calidad y atención, para garantizar que las personas bajo su responsabilidad estén adecuadamente protegidas y seguras.

Avanzar en el reconocimiento de los derechos del Adulto Mayor. En cada región habrá un centro que ofrecerá atención pública, gratuita, de calidad para personas mayores que están abandonadas, que no tienen familia, evitándose que caigan en situación de indigencia.

Disponer del Fondo Nacional de Medicamentos, de una red pública de centros de atención para adultos mayores, de una política general de respeto a sus derechos y promoción de una vida activa, saludable, con espacios de recreación, acceso a la cultura e integrada a la sociedad.

El programa también incluye anuncios sobre campañas preventivas en materia de la salud de los adultos mayores, particularmente de enfermedades crónicas no transmisibles que afecten su calidad de vida.

Con este programa al igual que el del gobierno anterior, se busca la integración del adulto mayor a la sociedad, pero se enfoca más en el bienestar de ellos en materia de salud y recreación. Más bien en temas que mejoran la calidad de vida del adulto mayor.

A continuación se hará un análisis de los programas de gobierno respecto al cumplimiento de sus propuestas y si hoy son efectivas en la población longeva.

Tabla 3 Comparación de efectividad de Programas de Gobiernos¹⁹.

Programa de Gobierno, Sebastián Piñera 2010 - 2014.	Programa de Gobierno Michelle Bachelet 2014- 2018	Realizados hasta hoy	
		S. Piñera	M. Bachelet
Programa «Adulto Mayor: tu espacio en todo Chile»,	Modificaciones tanto en el monto de las pensiones como en la cobertura del Sistema de Pensiones Solidarias	Proceso de reconstrucción.	En proceso
Programa «Adulto Mayor al Cuidado»,	Normativa que permita hacer extensiva la asignación por muerte a la totalidad de los adultos mayores que tienen PBS y a los beneficiarios de APS con saldo cero en su cuenta individual.	Proceso de reconstrucción	Efectivo
Reducción del descuento del 7% que se efectúa a los jubilados para su salud.	Extender el programa de vacaciones tercera edad a un mayor número de beneficiarios.	Efectivo	Efectivo
«Bono Bodas de Oro»	Subsidios de transporte a los adultos mayores en los sistemas de las distintas regiones.	Efectivo	En proceso

¹⁹ Tabla de elaboración propia.

subsidio para la ampliación de la vivienda	Servicios de tele asistencia y de ayuda domiciliaria a personas autovalentes,	Proceso de reconstrucción	Efectiva
«Aló Salud para el Adulto Mayor»,	una red pública de establecimientos con un sistema de atención que integre las prestaciones del sistema de pensiones y del sistema de salud público	Proceso de reconstrucción	Efectivo
Programa «El Valor de la Experiencia»,	Regularizare el régimen vigente de residencias de larga estadía para adultos mayores.	Efectivo	En proceso
	Reconocimiento de los derechos del Adulto Mayor		En proceso
	Fondo Nacional de Medicamentos		Efectivo

Respecto al gobierno de Sebastián Piñera cuatro de las siete propuestas planteadas en su agenda de gobierno se encuentran en un proceso de reconstrucción, esto debido al terremoto que afecto a nuestro país el 27 de Febrero de 2010 principalmente al sur del país. Esto produjo cambios en la agenda y se debió comenzar con el proceso de reconstrucción del país, dejando de lado no sólo los temas del adulto mayor, sino que gran parte de su agenda de gobierno.

Sin embargo considero que la reducción del descuento del 7% que se efectúa a los jubilados para su salud fue una buena iniciativa, ya que las pensiones de los adultos mayores son el sustento económico de ellos y esta iniciativa les genera un poco más de ingresos.

Respecto a los planes de gobierno de Michelle Bachelet, la mayoría de sus programas son efectivos, aunque el más importante está en proceso aun, el reconocimiento de los Derechos del Adulto Mayor, sin embargo es totalmente rescatable que se esté haciendo efectivo el reconocimiento de estos derechos. Los adultos mayores son el legado vivo del desarrollo del país y se les debe reconocer como tal.

Las otras propuestas también son considerablemente efectivas, ya que todas buscan la integración y bienestar de la población mayor de sesenta años.

El sistema de pensiones en Chile es un tema que ha ido sufriendo repercusiones y que en el último tiempo, ha generado controversias debido a la desigualdad que hay entre pensionados y futuros pensionados. Esto hace la sugerencia a que las políticas públicas de nuestro estado deben ser mejoradas frente a temas tan importantes como lo que por la sociedad es visto como el seguro de vida, frente a cualquier situación.

2.3 Iniciativas legales del Congreso

Como elemento de análisis es importante tener presente cuales han sido las manifestaciones de los poderes del Estado en la materia en relación, tal como anteriormente se analizaron los programas de gobierno, es trascendental saber que ha dicho nuestro poder legislativo (Congreso Nacional).

2.3.1 Proyectos de Ley Cámara de Diputados²⁰:

A continuación se hace mención a los proyectos de Ley en relación al adulto mayor del Poder legislativo:

1. Establece un sistema integral de promoción y protección de los derechos y garantías de los adultos mayores (agosto 2016)
2. Modifica el texto refundido de la ley N° 19.418, sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias, para otorgarles atribuciones en lo que respecta a iniciativas vinculadas a la protección de los derechos de los adultos mayores (noviembre 2016)

²⁰ Datos recopilados de la Cámara de Diputados.

3. Modifica la ley N°19.828, que Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, y regula el funcionamiento y fiscalización de los establecimientos de larga estadía de adultos mayores (Enero 2016)
4. Modifica el Código Penal, para sancionar como estafa calificada el engaño orientado a obtener de adultos mayores la suscripción de mandatos u otros títulos que afecten su patrimonio (enero 2016)
5. Exige a establecimientos de larga estadía para adultos mayores contar con profesionales del área de salud (Septiembre 2015)
6. Establece normas de promoción integral de los derechos de los adultos mayores (septiembre 2015)
7. Impone el deber de los Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) de prestar asistencia social y representación administrativa y judicial de los derechos de los adultos mayores, cuyo cuidado se les haya encomendado (junio 2015).
8. Establece gratuidad en el transporte público para adultos mayores (Noviembre, 2014).
9. Proyecto de Ley que modifica el código de procedimiento civil, con el objeto de establecer la inembargabilidad de los bienes raíces de los adultos mayores, en caso de demanda de pensión de alimentos (octubre 2014).
10. Obliga a la intervención judicial para la internación de adultos mayores en establecimientos de larga estadía en los casos que indica (Julio 2014).

2.3.2 Proyectos de Ley Senadores.²¹

1. Modifica la Ley N° 19.496, que Establece normas sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, para aumentar los plazos de prescripción de las acciones por responsabilidad contravencional en caso que el afectado sea un adulto mayor (Septiembre 2016) (Senado, 2016).
- 2. Modifica la Carta Fundamental para crear el Defensor del Adulto Mayor (Junio 2016).**

²¹ Datos recopilados de la Cámara de Senadores.

Un organismo autónomo, con personalidad jurídica de derecho público y patrimonio propio, con el nombre de Defensor del Adulto Mayor, velará en favor de aquel grupo etéreo comprendido desde los sesenta años; y por la defensa y protección de los intereses de dichas personas ante actos u omisiones arbitrarias de los órganos del Estado, y de todo otro organismo, persona natural o jurídica de carácter privado, que amenace, perturbe, restrinja o vulnere los derechos y garantías de los adultos mayores.

3. Modifica la Ley N°19.828, que Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, y regula el funcionamiento y fiscalización de los establecimientos de larga estadía de adultos mayores (Enero 2016).
4. Modifica el Código del Trabajo para extender permiso laboral en favor del trabajador a cargo de un adulto mayor que sufre enfermedad grave (Septiembre 2016).
5. Proyecto de Ley que crea un fondo concursable de apoyo directo al adulto mayor. (Noviembre 2013).
6. Modifica el artículo 1182, del Código Civil, declarando incapaz para suceder al difunto, a quien ejerce violencia con el adulto mayor.(Agosto 2012).

Si bien se nota que el trabajo parlamentario ha desarrollado modificaciones y también ha creado nuevos entes reguladores, es necesario que todas estas políticas sean manifestadas de forma concreta y que exista un trabajo más fuerte por parte de este órgano, esto es, que se establezcan en nuestra Constitución disposiciones que otorguen a estos miembros de la sociedad derechos que no tengan una mera manifestación legal, sino que se entre en un rango superior, esto es la Constitución.

Es muy importante tener en cuenta que el Derecho tiene distintas concepciones de igualdad, en el presente tema, esto es el envejecimiento de la población chilena, pareciera necesario que se establecieran constitucionalmente la protección de estos miembros de la sociedad.

Así como en una relación de trabajo se entiende que el trabajador representa un ser que se encuentra en desventaja frente a su empleador, o así como existe diversa normativa, a diferentes en diferentes rangos de normas, que protege a los menores de edad, pareciera que en materia de envejecimiento nuestro poder constituyente no ha sido capaz de asegurar en la carta fundamental el posicionamiento de nuestros adultos mayores como seres dignos de una protección distinta.

No se puede dejar al arbitrio de un gobierno o de un parlamentario de turno, derechos que son inherentes al ser humano, es por lo cual que se requiere una regulación constitucional donde se establezca un principio diferenciador, ya que es evidente que los seres más longevos de la sociedad se encuentran en un situación desigual frente a todos los otros miembros. En efecto si existiese una manifestación constitucional donde se exprese un principio diferenciador, toda ley o norma que goce de un rango inferior a la constitución debería respetar este principio contenido en la carta magna, y de no serlo así caería en un vicio de inconstitucionalidad, es por lo cual el legislador estaría obligado a generar normas que enaltezcan el principio contenido en la carta fundamental.

Es así como el trabajo legislativo carece de una importancia significativa si no se adoptan las medidas antes planteadas.

CAPITULO III: LA VEJEZ EN LOS PAISES DESARROLLADOS.

Para comprender el sentido del presente trabajo es importante entender someramente como los países desarrollados han elaborado normativas para alcanzar la satisfacción de la tercera edad en sus Estados.

3.1 El caso de Suiza.

Según el Global AgeWatch Index 2015, Suiza se encuentra en el primer lugar como el mejor país para el bienestar del adulto mayor, con cerca del 24 por ciento de su población de 60 y más años, cuenta una serie de políticas y programas para el envejecimiento activo y la promoción de capacidades, salud y entornos favorables para las personas mayores.

Pero lo que sostiene a Suiza en el primer lugar es su Sistema de pensiones Solido y solidario, el cual se basa en tres pilares fundamentales.

El primero es la pensión universal que se alimenta de las contribuciones que cada suizo debe pagar desde los 21 años o 17 si ya se trabaja, correspondientes al 4,2% (dependientes) a 7,8% (independientes) de sus ingresos.

Este primer pilar se caracteriza por ser el más solidario, ya que los que tienen más ingresos contribuyen aportando más a los que tienen menos ingresos. Esto permite que **la diferencia entre la pensión mínima y la máxima sea del 100%**. Es decir, la pensión máxima sólo dobla a la mínima.

El segundo pilar es la pensión profesional, obligatoria para todos los trabajadores desde los 17 años con un sueldo superior a 21.150 francos suizos anuales (cerca de 14 millones de pesos chilenos), siendo opcional para independientes. Este pilar se basa en los fondos de pensiones que cada empleador tiene, y al que debe transferirse cualquier empleado que trabaje por más de tres meses.

El porcentaje mínimo de contribución aumenta con la edad, partiendo en un 7% de su sueldo a los 25 años, y alcanzando un techo de 18% a partir de los 55 años hasta la jubilación.

A partir de la edad de jubilación (65 años para hombres y 64 mujeres), las personas tienen esta pensión adicional a la que entrega el Estado que, anualmente, equivale al 6,8% de sus fondos acumulados.

Estos dos pilares se describen como los motores independientes que sustentan el sistema de pensiones suizo. El primero depende de variables demográficas, mientras que el segundo principalmente económico, lo que permite, a la vez, diversificar riesgos.

Finalmente, el **tercer pilar es opcional** y consiste en fondos de pensiones que las personas contratan con aseguradoras y bancos.

También es importante mencionar la existencia de los **beneficios suplementarios**, un monto anual al que las personas pueden acceder si no tienen el dinero para cubrir sus necesidades básicas. Los beneficios suplementarios incluyen tres categorías: necesidades básicas (máximo de 19.050 francos suizos o 13,4 millones de pesos chilenos anuales), renta (13.200 francos suizos o 9,3 millones de pesos chilenos) y salud (25.000 francos suizos o 16,7 millones de pesos chilenos).

Además las pensiones de los suizos son complementadas con sus propios ahorros, son considerados como las personas más ahorradoras del mundo y una nutrida cuenta de ahorro les permite a los suizos complementar sus pensiones para vivir su vejez de forma mucho más tranquila.

3.1.1 En cuanto a Salud y bienestar.

Cuidado geriátrico descentralizado

Suiza lo tiene cubierto mediante un sistema con cuatro protagonistas.

Si una persona cae enferma y necesita ser internada temporal o permanente en un hospital o requiere de ayuda constante en su hogar, los costos se dividen entre la misma persona (en muchos casos usando parte de sus beneficios complementarios), seguros de salud y accidentes, el Estado y el propio cantón, el equivalente a una pequeña región.

El papel del gobierno local es una de las características del sistema de salud suizo, lo que se traduce en que dos tercios de los hogares para adultos mayores sean públicos o de organizaciones sin fines de lucro que son financiadas y administradas por comunidades políticas locales, a su vez subsidiadas por los cantones.

Este nivel de descentralización le permite a cada consejo comunitario local determinar el presupuesto anual, el tipo y nivel del personal que necesitan, las tarifas, programas de mantención y proveedores, lo que significa un manejo con mayor conocimiento local que evita el hacinamiento o abandono de hogares. Esto se observa en las tasas de ocupación de camas que se mantienen entre un 95% a un 97%²².

Las autoridades del cantón, por su parte, inspeccionan estas instalaciones una vez al año.

3.1.2 La vida del Adulto Mayor.

Al cumplir 60 años, los suizos tienen una expectativa de vida de 25 años más, una de las más altas del mundo²³. A diferencia de la pasiva imagen tradicional de la jubilación, los suizos aprovechan sus años, su buena salud y estudios para vivirlos al máximo.

²² <http://www.oecd.org/switzerland/47878092.pdf>

²³ <http://apps.who.int/gho/data/node.main.688>

Así es como el 71,7% de los suizos entre 55 y 64 años tiene un trabajo estable, muy por encima del promedio de la OECD de 54,9%. Pero no todo tiene que ver con el trabajo. Suiza es líder en el mundo en cuanto en proporción de adultos mayores con alto funcionamiento físico (79%), un indicador de que las actividades físicas son un componente importante de sus vidas.

Un ejemplo de la activa forma de vida suiza se puede observar en las cooperativas de personas de tercera edad que se unen para arrendar una casa. Así evitan la aislación y se relacionan con otras personas de su edad con las que pueden viajar o, por qué no, comenzar proyectos.

También existen iniciativas como *Wohnen für Hilfe* (Alojamiento por ayuda) de la organización *Pro Senectute*, que incentiva a que personas jubiladas con piezas desocupadas a ofrecer el espacio a estudiantes quienes necesitan un lugar donde vivir, a cambio de colaborar en la casa.

Algunos cantones también cuentan con programas propios, como Ginebra y sus *Cité Seniors*, centro de información y reunión para adultos mayores donde se dictan talleres, seminarios y debates.

3.1.3 Ciudades amigables para la tercera edad.

Uno de los aspectos importante en la vida de los ancianos, es que la ciudad sea apta para su tránsito.

Varias ciudades suizas han sido parte de programas e iniciativas que buscan este objetivo. Ginebra, por ejemplo, fue parte de la primera guía de la OMS sobre ciudades amigables para la tercera edad, en 2007²⁴.

Ya por entonces se describían la utilización de cámaras para dar mayor seguridad, pasajes gratis en el transporte público para quienes acompañaran a personas de la tercera edad y la utilización de buses con suelo bajo para facilitar su ingreso y salida. Las ciudades de Uster y Lugano también han sido objeto de estudios similares.

²⁴ http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf

3.2 Noruega y Suecia.

Según el Global AgeWatch Index 2015, Noruega y Suecia Ocupan el segundo y el tercer lugar en la lista de los mejores países del mundo para el desarrollo de la vida del adulto mayor.

En estos países las políticas pronatalistas tienen un peso considerable, en ellas se invierten grandes sumas de dinero. Los países nórdicos en general son los que más pagan para incentivar la fecundidad y junto con ello se realizan diferentes acciones que se traducen en programas dirigidos al adulto mayor. En el caso de Noruega y Suecia el Ministerio de Salud tiene un peso de consideración a la hora de aplicar y velar por que se cumplan dichos programas.

En sentido general, las políticas públicas de estos países se enfocan en velar por derechos de las personas de edad, su cuidado y bienestar social, donde se trata de envejecer con mayor calidad de vida. Como se trata de dos países desarrollados, cuentan con los recursos para llevar adelante un sinnúmero de acciones que van desde los sistemas de cuidado, adaptación de viviendas, servicios de transporte, hasta el desarrollo de tecnologías para la tercera edad, fomento de salud y medidas preventivas, asistencia sociosanitaria, actividades de ocio, ayuda de las tecnologías de la información, de la llamada teleasistencia, entre otras.

En abril de 2008 el Ministerio de Salud y Asuntos Sociales Sueco presentó un memorándum proponiendo una enmienda al capítulo 5, sección 10, de la Ley de Servicios Sociales. El objetivo era puntualizar que el Ministerio debe, en vez de debería, ofrecer apoyo o respiro a las personas que cuidan a familiares con enfermedades de larga duración, a las personas muy mayores o las que están cuidando a otras con discapacidad funcional. A partir de aquí el gobierno sueco preparó un Proyecto de Ley. Luego, se inauguró un Centro Nacional para la Excelencia de los cuidadores familiares como respuesta al objetivo planteado por el Ministerio.

El tema del cuidado del adulto mayor promueve gran interés en estas naciones y los sistemas de seguro ofrecen una forma de remuneración al respecto. En el caso de Suecia se aplica en especial para aquellas personas que decidan dejar sus trabajos remunerados para poder cuidar a un familiar muy enfermo (no solo si es familiar de la persona sino también para cualquier otro que tenga una relación íntima con el adulto mayor

dependiente, como un vecino o un amigo—, esta prestación cubre 60 días de cuidado. También en este país, el gobierno aprobó una ley de ayuda para la adaptación de viviendas, por la cual los municipios conceden asistencias para la ejecución de algunas reformas en caso de personas en situación de dependencia. En Noruega incluso se incentiva al adulto mayor a que participe de las reformas de su casa, dinero que en muchos casos sale de sus seguros. En Suecia el costo de las ayudas para los municipios se elevó de 897 millones de coronas en 2006, a 958 millones en 2007. El costo promedio de adaptación fue de 13 200 coronas aproximadamente.

También hay políticas dirigidas a adaptar el transporte, para ello en Suecia desde 1975 el gobierno estableció un subsidio, en 1982 la Ley de Servicios Sociales de ese país obligó a los ayuntamientos a proporcionar transportes adaptados a las personas con discapacidad y desde 1997, de acuerdo con la Ley Nacional de Servicios de Transporte Adaptado, los municipios son los responsables de garantizar esto.

Está claro que estos tres países encabezan el ranking de los mejores para la vida del adulto mayor, debido a la implementación de sus políticas públicas en cuanto al tema, el enfoque integral que tienen al invertir en pensiones, acceso a la salud y apoyando y generando la inclusión social de las personas mayores, promoviendo la seguridad para ellos, generando leyes que le impongan tanto al Estado como a la sociedad habilitar espacios y estancias dónde puedan seguir desarrollando su vida después de jubilar, considerar la presencia de adultos mayores que forman parte de la sociedad activa de los países y brindarles el respeto que merecen.

En las últimas décadas estas políticas han tomado un mayor auge precisamente por el proceso de envejecimiento, pero junto a ellas se ha aplicado otro sistema de acciones dirigidas específicamente a la población adulta mayor. Sin embargo, aún a nivel internacional estamos convocados a seguir creando instituciones, asociaciones y un respaldo legal que provea de mejores soluciones a la problemática del envejecimiento.

CAPITULO IV: SITUACION ACTUAL CHILENA.

4.1 Envejecer en Chile.

A modo de analizar la situación actual de Chile respecto a los países desarrollados y tomando en cuenta el análisis realizado respecto a la calidad de vida de los adultos mayores a nivel internacional, se ha hecho una descripción respecto a los temas principales que impulsan al mejoramiento de las políticas públicas de nuestro país en cuanto al adulto mayor, el desarrollo y bien estar de las personas en los focos de salud, trabajo, pensiones y el ente encargado de gestionar estas políticas públicas.

Para el Global AgeWatch Index 2015, Chile se ubicó en el lugar 21 respecto al ranking de los países con mejor calidad de vida para el adulto mayor, es el mejor situado en Latinoamérica, con un puntaje de 66,3.

Joost Martens, Director Regional en América Latina y el Caribe de HelpAge, explica que Chile destaca dentro de los países de posiciones medias que han implementado políticas sociales y económicas para el bienestar de los adultos mayores.

El informe²⁵ resalta que en Chile el 83% de los adultos mayores de 65 años recibe una pensión, posee una tasa de empleo de 65,4% y se desempeña mejor que los demás en salud (lugar 14). Tiene además una esperanza de vida a los 60 de 24 años y es líder en la región en el nivel de educación de los adultos mayores (48,2%) y en Ingreso Nacional Neto per cápita (21.942 dólares).

La medición subraya la importancia de las pensiones solidarias. En Chile quienes no tienen derecho a percibir pensión en ningún régimen previsional, pueden acceder a la Pensión Básica Solidaria de Vejez (\$89.764).

Sin embargo, dice Martens, los sistemas de pensiones contributivos deben enfocarse hacia una vida digna después de terminar los años de trabajo. “Deben ser montos que permitan contribuir la cantidad de años necesarios para vivir bien y dignamente. Y aunque

²⁵ Global AgeWatch Index 2015

Chile no está mal en comparación con muchos otros países de la región, hay mucho por mejorar”.

La Directora Nacional del Servicio Nacional del Adulto Mayor (Senama), Rayen Inglés, reconoce que el sistema de pensiones solidarias, es una garantía que da el Estado para asegurar un ingreso a personas mayores. “Desde ese punto de vista nos sentimos motivados a continuar con nuevas soluciones, es destacable que Chile esté tan bien posicionado”, dice. (Envejecimiento, 2015)

Tal como se ha señalado en diversos estudios, Chile se encuentra en una posición privilegiada en la región, no obstante aquello cabe destacar que Chile se ha propuesto en los últimos años alcanzar el desarrollo, es por esto, que pertenece a diversos grupos de países que ya alcanzaron el mismo. Frente a esta situación parece absurdo que nuestra clase política por un lado nos diga que hoy pertenecemos a “grades” conglomerados y a la hora de hacer las comparaciones nos remitamos a los antecedentes de la región. En consecuencia si el país se ha propuesto conseguir un estatus superior no podemos seguir comparándonos con la región ya que es claro que Chile ha conseguido en las últimas dos décadas un progreso dispar en América latina.

4.2 Chile debe valorar la Vejez.

Una mayor población envejecida es un fenómeno reciente para América Latina. “No estamos acostumbrados a convivir con personas de edad avanzada, ni a pensar en esa parte de la vida y la gente no se prepara para envejecer”, indica la directora de SENAMA. (Envejecimiento, 2015)

Para Carlos García, geriatra de Clínica Las Condes (CLC), se trata de una etapa sobre la que existen muchos prejuicios. Los adultos mayores con problemas importantes, no son muchos, señala García: “Sólo el 4% vive en casas de reposo, y el 96% vive en comunidad, y de ellos un alto porcentaje son autovalentes. Recién para el adulto mayor de más 80 años comienza la fragilidad”,

La deuda más importante, dice el geriatra de CLC es la salud. “Se necesita una atención más expedita y adecuada desde el nivel primario, desde el consultorio hasta los

hospitales, en que se requieren atenciones más complejas. Hay un problema gigante en ese sentido”.

“Es una realidad con la que tenemos que vivir y es importante que las sociedades se ajusten a esas tendencias, donde el gobierno, tanto como el mundo privado deben tomar medidas”, resalta el Director Regional en América Latina y el Caribe de HelpAge.

Si el Estado de Chile se ha propuesto lograr el desarrollo en diversas áreas, es necesario que existan instituciones que puedan velar por el efectivo cumplimiento de estos proyectos, es por lo cual la institución del SENAMA requiere diversas reformas para poder cumplir con los objetivos descritos anteriormente.

El año 2015 tuvimos la oportunidad de estudiar el funcionamiento interno de esta institución, en la región de Valparaíso, lo cual nos reveló una gran sorpresa, no existen un organigrama definido en cuanto a los puestos de trabajo; al ser un órgano dependiente del nivel central no tiene atribuciones que le permitan desarrollar efectivamente los programas en la región, a su vez esto impide que pueda contar con una red de funcionarios amplia que cubran las necesidades de la población longeva en la región (Valparaíso), siendo esta región una de la más veterana del país.

Por otro lado la institución cuenta con un presupuesto que depende de los recursos de cada región, por lo que los programas que intenta desarrollar el servicio no pueden ser llevados a cabo de la misma forma en todo el territorio nacional.

SENAMA no es un organismo que cubra las necesidades de todos los adultos mayores del país, sino que solo se aboca a resolver los problemas más pedestres de este grupo etario.

Es por todo lo anterior que se requieren diversas reformas dentro de esta institución del Estado para que se pueda velar por el efectivo bienestar de esta parte de la ciudadanía y así alcanzar un nivel de desarrollo en la materia que nos permita estar seguros de que Chile es capaz de dar una vida digna a los seres que durante toda su vida sirvieron al país de diversas formas y que ahora se encuentran en una etapa de vulnerabilidad. Parece lógico que si vivimos en un Estado y aceptamos al menos el proceso factico de la teoría contractual, este Estado deba brindarnos seguridad en una de las etapas más complejas de la vida.

CONCLUSIONES.

Al finalizar el estudio del envejecimiento en Chile, hemos abordado diversas materias en relación, esto es el análisis contextual cultural, político y legislativo; analizamos las diferentes manifestaciones que han tenido los organismos internacionales respecto a la materia; exploramos las diferentes respuestas que han dado los países desarrollados frente al tema y contrastamos esa información con la realidad de nuestro país.

A modo general se puede concluir que todos los Estados Internacionales deben gestionar políticas públicas y programas que permitan un buen desarrollo del adulto mayor, en materia de seguridad, independencia, bienestar y sociedad.

El reconocimiento del Derecho a la Vejez, debe ser un paso que todos los Estados deben dar, pues si bien es cierto que en este análisis estudiamos la realidad de países que están en buena posición respecto al bienestar de las personas mayores, existe países en dónde estos se encuentran constantemente en peligro y dónde no son mirados como parte de la sociedad.

Las organizaciones internacionales entregan herramientas o modelos de políticas públicas a instaurar en los Estados en cuanto al tema de la longevidad, sin embargo no es necesario que las apliquen de manera literal, países como Suecia, Noruega y Suiza han mejorado estas políticas y se han atrevido a crear nuevas con el fin de lograr los objetivos sólidamente y dar a su sociedad adulta mayor una buena calidad de vida.

Los Estados deberían atreverse a crear y a mejorar las herramientas entregadas por las organizaciones internacionales, ya que estas no siempre podrán ser aplicadas con efectividad debido a que muchas dependen de recursos que quizás los Estados no pueden desarrollar. Estos Estados deberían tomar estas herramientas como un referente y no como una implicancia.

Incentivar a las nuevas generaciones a integrar a los adultos mayores a la sociedad es un paso fundamental, ya que valorar las experiencias de vida de generaciones más antiguas ayuda al desarrollo social y cultural de las sociedades y las hace más inclusivas.

En relación al ámbito nacional, existen cuatro focos importantes que el Estado debe realizar de forma urgente para poder mejorar el bienestar de su población longeva y alcanzar su objetivo de país desarrollado.

Chile ha tenido un avance significativo en la región respecto al desarrollo de políticas públicas tendientes a enriquecer el Derecho de la Vejez.

Es importante hacer notar que nuestro país goza un status muy privilegiado en el contexto latinoamericano, no obstante aquello parece que todavía hay áreas inexploradas o poco exploradas que permitirían un real e inclusivo Derecho de la Vejez. Es necesario que el poder legislativo ponga más importancia en el tema del envejecimiento, pues en el análisis realizado de los proyectos de Ley todos se encuentran en la primera etapa constitucional y muchos son necesarios ahora.

Reorganización del SENAMA

Un país que se proponga llegar al desarrollo debe tener instituciones que permitan velar por este objetivo, lo cual no se reconoce en Chile.

El SENAMA, tal como fue expuesto precedentemente, no tiene el marco regulatorio, la autonomía suficiente, ni el personal adecuado para llevar a cabo la tarea que se le ha encomendado, es por aquello que en primer lugar debiese existir una completa reorganización de este organismo para así poder lograr la eficacia de los programas de gobierno y de las leyes que se dictan en el país. No tiene sentido tener una institución que se encuentre de manos atadas a la hora de resolver los problemas de los ciudadanos o que dependa de la bonanza económica de la región para la implementación de las políticas públicas.

Necesidad de un resguardo Constitucional

Las normas tienen diferentes rangos, los cuales proporcionan un cierto camino de acción para las normas que estén bajo la jerarquía de la constitución, es por aquello que se deben incorporar en nuestra constitución principios que otorguen a los seres más longevos de la población una protección adecuada teniendo en cuenta que son personas que se encuentran en una posición de desventaja frente a otros miembros de la comunidad.

Este resguardo constitucional se manifestaría en que el legislador estaría obligado a elaborar normas que respeten este principio constitucional y que toda norma que no lo respete pueda ser señalada como una norma con vicios de inconstitucionalidad.

Nuevos enfoques socio-culturales.

Tal como ha sido señalado, nuestro país avanza cada vez más a un envejecimiento de la población lo cual debe ir de la mano con un cambio cultural respecto a la tercera edad. Se debe incorporar al razonamiento de las nuevas generaciones la importancia y el respeto que se le debe tener al adulto mayor, pues ellos cuentan con una experiencia de vida más desarrollada y debe ser compartida con la sociedad.

En distintas culturas las personas con edad avanzada son vistas como modelos a seguir, debido al conocimiento que estas llegan a tener en su vejez.

Una sociedad que es rica en cultura, es una sociedad que logra el desarrollo.

Bibliografía

A.Cerda, R. *CAMBIOS DEMOGRÁFICOS: DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES DE UN NUEVO*.

Alonso García Martínez, J. A. (2006). *Dependencia y Vejez, una aproximación al debate social*. Madrid: Arán.

Buergenthal, T. (1990). *Ley Internacional Pública*. West.

CEPAL. (2000).

Dabove, M. I. (2016). Derechos humanos de las personas mayores en la nueva Convención Americana y sus implicancias. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 38-59 .

Envejecimiento, I. d. (2015). *www.institutodelenvejecimiento.cl*. Obtenido de <http://www.institutodelenvejecimiento.cl/chile-reune-las-mejores-condiciones-para-envejecer-en-america-latina/>

Humanos, C. I. (1987-1988). <http://www.cidh.oas.org/>. Obtenido de <http://www.cidh.oas.org/annualrep/87.88sp/indice.htm>

INE. (2007). *Datos Estadísticos del Adulto Mayor en Chile* . INE.

J.W.Goethe. (2004). http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/h_maielr112.pdf.

Kaa, R. L. (2011). *Apuntesdemografía.com*. Obtenido de <https://apuntesdedemografia.com/2011/08/26/la-segunda-transicion-demografica-en-van-de-kaa-y-lestahege>

Naciona, B. C. (s.f.). <http://www.bcn.cl>. Obtenido de <http://www.bcn.cl/static/html/fail.html>

Navarro, S. H. (2004). *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América latina*. CEPAL.

Salud, O. P. (2010). <http://www.paho.org/>. Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2796%3A2010-crecimiento-acelerado-poblacion-adulta-60-anos-mas-edad-reto-salud-publica&catid=1796%3Afacts&Itemid=1914&lang=es

Salvador, P. d. (s.f.). arti. 9.

Sandra Huenchuan, A. M. *Análisis de los instrumentos internacionales y nacionales de las personas mayores*. CEPAL.

Senado. (2016). <https://www.camara.cl/>. Obtenido de https://www.camara.cl/pley/pley_buscador.aspx

Técnico, S. (2000). *ncuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad*. CEPAL.

[Http://www.senama.cl](http://www.senama.cl)

https://www.camara.cl/pley/pley_buscador.aspx

<http://www.bcn.cl/static/html/fail.html>

Programa de Gobierno Presidenta Michelle Bachelet, periodo (2014-2018.)

Programa de Gobierno Ex Presidente Sebastián Piñera, periodo (2010 -20140)

Global AgeWatch Index 2015

Global AgeWatch Index 2014

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34372015000100002>

http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf