

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES. UNA MIRADA COMPARATIVA

PUBLIC POLICIES FOR ELDER ADULT PERSONS. A COMPARATIVE LOOK

Elena Beatriz BOLIO LÓPEZ¹

RESUMEN: La Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas representa una oportunidad para que los países analicen sus políticas públicas dirigidas a adultos mayores y tomen acciones locales. Se plantea como estrategia metodológica hacer un estudio comparativo de políticas públicas dirigidas a adultos mayores en México y Chile. Se busca identificar tendencias de las poblaciones latinoamericanas ante el fenómeno del envejecimiento poblacional, sintetizar un marco de referencia internacional sobre los derechos de las personas adultas mayores y observar las tendencias contrastantes entre las políticas públicas en dos países. Se concluye que Chile tiene enfoque multisectorial a mediano plazo, medidas internacionales, sin legislación especializada; mientras que México tiene un enfoque sectorial a corto plazo, legislación especializada sin adoptar medidas internacionales recientes.

PALABRAS CLAVE: vejez, política social, envejecimiento de la población, América Latina, México, Chile.

ABSTRACT: *The UN Decade of Health Ageing represents an opportunity for countries to analyze their own public policies towards older adults and take local actions. The methodological approach is to do comparative study between Mexico and Chile. It is intended to identify tendencies of Latin American populations, synthesize the international framework of rights of the older persons, and to contrast tendencies between the public policies of Mexico and Chile. It was found that Chile has adopted the most updated international measures on elder adult persons, while Mexico is falling behind. Conclusions are that Chile's focus is multisectorial, medium term, with international policies and no specialized laws, while México's focus is sectorial, short term, specialized laws and no recent international policy adoption.*

KEYWORDS: *old age, social policy, ageing population, Latin America, Mexico, Chile.*

¹ Investigadora C del Centro de Estudios de Derecho e Investigaciones Parlamentarias de la Cámara de Diputados, maestra en Antropología Social.

SUMARIO: I. *Introducción*. II. *Envejecimiento demográfico en América Latina*. III. *Envejecimiento en el derecho internacional*. IV. *Políticas públicas para personas adultas mayores en México y Chile*. V. *Conclusiones*. VI. *Referencias*.

I. INTRODUCCIÓN

El aumento de edad de la población es un fenómeno progresivo y generalizado en el mundo. Para visibilizar esta situación, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha declarado al periodo 2021-2030 la Década del Envejecimiento Saludable en el marco del cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.² Esto plantea simultáneamente una estrategia global común, así como acciones locales específicas sobre envejecimiento.

Con el caso mexicano como punto de partida, cabe preguntarse de manera general: ¿Qué directrices internacionales existen para hablar del fenómeno del envejecimiento? ¿Cómo se está atendiendo a la población adulta mayor actualmente en otras partes de América Latina? ¿De qué manera la actualización de las legislaciones funge como facilitador de las políticas públicas nacionales dirigidas para personas adultas mayores? ¿Qué lecciones podemos tomar de otras experiencias para pensar el caso mexicano?

En consideración de lo anterior, es pertinente reflexionar sobre las políticas públicas contemporáneas de México para tratar el fenómeno del envejecimiento y cómo se posiciona frente a otros países. Es por ello que se plantea como objetivo general hacer un estudio comparativo tomando a México como punto de partida y contrastándolo con el caso de Chile.

Para delimitar el trabajo de investigación se tomaron decisiones metodológicas que se exponen a continuación. Se partió de hacer una revisión sobre marcos internacionales del fenómeno del envejecimiento en el mundo y se identificaron tendencias que pudieran guiar las

² ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD-ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, A73/INF./2. *Decenio del Envejecimiento Saludable. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana*, 5 de mayo de 2020, https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_INF2-sp.pdf.

políticas nacionales. En esta etapa se observó que Chile habría sido el país proponente del proyecto de la Década del Envejecimiento Saludable, así como sede del lanzamiento regional.³ Lo anterior sugirió que Chile es un caso relevante para comparar con México, debido a que está fungiendo como vanguardia internacional.

Se consideró necesario hacer una aproximación al fenómeno de envejecimiento desde el punto de vista demográfico. Para ello, se consultaron fuentes sobre las tendencias globales. Se partió del supuesto de que los países de América Latina comparten características en común, lo cual pone a México y Chile en un horizonte regional común.

Habiendo decidido que Chile sería el referente de comparación con México, se procedió a identificar las políticas públicas de sendos países dirigidos a personas mayores. Se tomó en cuenta que los programas estuvieran vigentes al momento del análisis.

Como criterios para comparar se examinó lo siguiente: programas nacionales vigentes en proyectos de desarrollo oficiales (plan nacional o programa de gobierno) y especializados, alcance temporal de los proyectos, alineación con tratados internacionales relevantes y legislación vigente especializada en la materia de estudio.

En consecuencia, en este texto se plantean cuatro objetivos específicos:

- A) Situar la especificidad de las poblaciones latinoamericanas ante el fenómeno del envejecimiento poblacional.
- B) Sintetizar un marco de referencia internacional sobre los derechos de las personas adultas mayores y marcos demográficos.
- C) Identificar tendencias en las políticas públicas dedicadas a este sector de la población y diferencias locales en países selectos de América Latina: Chile y México.
- D) De manera complementaria, se busca identificar avances en las legislaciones nacionales que posibiliten las políticas públicas en consonancia con las tendencias internacionales.

³ GOBIERNO DE CHILE, *Chile lidera lanzamiento de la década del envejecimiento saludable 2021 – 2030 que busca avanzar en mejores condiciones para la vejez*, (22 de octubre de 2021), <https://www.gob.cl/noticias/chile-lidera-lanzamiento-de-la-decada-del-envejecimiento-saludable-2021-2030-que-busca-avanzar-en-mejores-condiciones-para-la-vejez/>.

En este texto el lector encontrará un esbozo del marco de derechos humanos para entender cómo el tema de la vejez se ha enriquecido en años recientes y como las aportaciones regionales de América Latina y el Caribe, con sus retos específicos, han sido destacadas. Se observará que los casos de México y Chile serán contrastantes. Por una parte, México cuenta con leyes especializadas y centra esfuerzos en un programa principal para adultos mayores que está enfocado en la materia de pensión universal no contributiva y acciones en salud. Mientras tanto, Chile presenta un enfoque multisectorial respecto al envejecimiento que se espera atraviese más de un periodo presidencial.

II. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN AMÉRICA LATINA

El envejecimiento es un fenómeno complejo que se puede ver desde diferentes aristas. Desde la demografía, implica observar una relación de factores que incluyen el crecimiento de la población, índices de natalidad y mortalidad, entre otros. Para efectos de este texto, la atención está en esbozar algunas tendencias poblacionales que pueden servir para reflexionar las acciones tomadas desde las políticas públicas.

La ONU ha considerado en reiteradas ocasiones que, alcanzar edades más avanzadas es uno de los grandes logros de la humanidad; lo cual trae consigo un cambio social que será paradigmático para entender el siglo XXI.⁴ Sin embargo, resulta urgente tomar medidas para anticipar los efectos de este fenómeno y los retos específicos para el desarrollo de las naciones. Torrado y otros, advierten que es importante considerar que *no es el proceso de envejecimiento un problema en sí mismo, [sino que] la mirada debe dirigirse a cuán preparadas están las sociedades humanas ante este fenómeno.*⁵ En este sentido, la aproximación a políticas públicas de envejecimiento es en función de reflexionar sobre las acciones que está tomando un país para el envejecimiento de su población.

Según informes de la ONU, se espera que la población adulta mayor entre 2019 y 2050 se duplique en varias regiones del mundo.

⁴ Por ejemplo, en los Planes de Acción de Viena y de Madrid, de los cuales se habla más adelante.

⁵ Subrayado en el original. TORRADO RAMOS, Amarilys Mercedes *et al.*, "Envejecimiento poblacional: una mirada desde los programas y políticas públicas de América Latina, Europa y Asia", *Novedades en Población*, México, año X, núm. 19, 2014, <http://scielo.sld.cu/pdf/rmp/v10n19/rmp020114.pdf>.

América Latina y el Caribe está entre las regiones que más rápido están envejeciendo. El porcentaje de población que supera los 65 años en 2022 asciende a un 9.1 por ciento; pero para el año 2030, considerando los efectos de la pandemia por COVID-19, se espera que alcance los 11.5 puntos porcentuales. Esta población alcanzaría el 18.8 por ciento para el año 2050.⁶

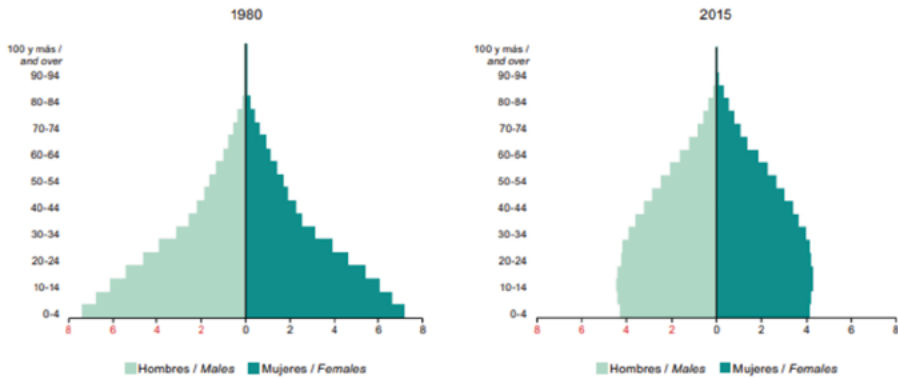
El envejecimiento tiene un componente de género. Las tendencias globales muestran que la población en general está superando los años vividos tras alcanzar la edad de 65 años; pero las mujeres son más longevas que los hombres, por lo que la población mundial será predominantemente femenina y de mayor edad en el futuro. En América Latina y el Caribe las mujeres tienen una esperanza de vida de 78.5 años y los hombres 72.⁷ Es decir, las políticas públicas deberían estar atendiendo no solo a una población envejecida, en general, sino a una población feminizada y envejecida.

Con ánimos de esquematizar el proceso de envejecimiento de América Latina a lo largo de los años, se pueden observar —más adelante— dos gráficas que figuran a la población en dos momentos diferentes: 1980 y 2015. Estas son llamadas de campana por la forma que adquieren, y en ellas se pueden ver cambios radicales en su composición que reflejan cambios demográficos. Los niños, representados en la base, eran muchos más en 1980; esto resulta en una campana muy ancha en la base. La población infantil se ha reducido en 2015, lo que hace la campana más angosta. Al mismo tiempo, se ve la tendencia de que los adultos de todas las edades aumentaron en 2015 en comparación con 1980. Por ejemplo, nótese que los adultos mayores a partir de los 60 años aumentaron y las personas son más longevas en 2015, por lo que la campana se ha alargado.

6 UNITED NATIONS, *World Population Ageing 2019. Highlights*, Nueva York, UN, 2009, p. 36, <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>; y UNITED NATIONS, *World Population Prospects 2022. Summary of Results*, Nueva York, UN, 2022, p. 8, https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pdf/files/wpp2022_summary_of_results.pdf.

7 UNITED NATIONS, *World Population Ageing 2019... cit.*, p. 9.

Gráfica 1. Distribución relativa de la población de América Latina por sexo y grupos quinquenales de edad, 1980 y 2015



Fuente: COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE y CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA, *Observatorio demográfico 2015. Proyecciones*, Santiago de Chile, CEPAL, 2016, p. 44, <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40124-observatorio-demografico-america-latina-caribe-2015-proyecciones-poblacion>.

III. ENVEJECIMIENTO EN EL DERECHO INTERNACIONAL

Desde el ámbito del derecho internacional público pueden rastrearse una serie de acciones que resaltan las necesidades de las personas mayores. Los diferentes instrumentos internacionales pueden leerse desde la actualidad como un marco que posibilita las políticas públicas nacionales.

De acuerdo con Islas, el derecho internacional en materia de vejez es un área emergente y considera que un indicador de ello es que los términos que existen para hablar de las personas en esta situación aún son controvertidos y no hay una sola postura generalizada.⁸ Por una parte, se habla de *personas de edad* en instrumentos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de *personas mayores* en la ONU,

⁸ ISLAS COLÍN, Alfredo, “Protección de los derechos de las personas adultas mayores por la comunidad internacional”, en SÁNCHEZ GARCÍA, Raúl y STEEL GARZA, José Guadalupe (coords.), *El derecho humano al acceso a la justicia de las personas adultas mayores*, Ciudad de México, Tirant lo Blanch/ Facultad de Derecho y Criminología-UANL, 2022.

mientras que en el ámbito interamericano se habla también de *personas adultas mayores* Organización de Estados Americanos (OEA).

A pesar de las diferencias terminológicas, los términos citados se distancian de los coloquiales y tienen la pretensión de ser más incluyentes. Es importante dejar de lado términos que resulten degradantes, discriminatorios o excluyentes de género. La ONU abandonó el término *personas de edad* en documentos recientes, pero la OIT aún lo mantiene. En este artículo se prefiere *personas adultas mayores*, como voz preferida por la Convención Interamericana, o para abreviar, *personas mayores*, como en documentos más recientes de la ONU.

A continuación, se hace un análisis del marco internacional de derechos humanos, el regional para el continente americano y en los planes de acción de la ONU. Se cierra este apartado con las directrices más recientes en la materia de envejecimiento. Se ha hecho una selección de aquellos instrumentos que resultan más relevantes a la discusión, por lo que no se agotan todos los instrumentos existentes.⁹

1. Marco universal de derechos humanos

Desde una perspectiva de derechos humanos, el interés por el envejecimiento se puede rastrear en los documentos fundamentales a través de dos temas principales: la seguridad social y la no discriminación.

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, en su artículo 25 numeral 1, incluye una mención a la *vejez*. Esta se homologa con casos en los que se pierden los medios de subsistencia y que, por lo tanto, debe estar protegida por medio de la seguridad social. El texto señala que:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los

⁹ Algunas revisiones sobre derechos humanos y personas mayores en las cuales el lector puede encontrar información complementaria son: DÍAZ-TENDERO BOLLAIN, Aida, *Derechos humanos de las personas mayores*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM/CNDH, 2019; HUENCHUAN, Sandra y RODRÍGUEZ-PIÑERO, Luis, *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe-Organización de Naciones Unidas/Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, 2010, <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/3803>; y MORALES RAMÍREZ, María Ascensión, *Derechos de las personas adultas mayores*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM/INEHRM, 2018.

seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.¹⁰

De acuerdo con Morales Ramírez, otra manera de entender la vinculación de la vejez con el trabajo sería con el derecho al descanso,¹¹ lo cual implica tomar en cuenta el artículo 24 de la misma Declaración Universal de 1948. Este último dice que: *toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.*¹² En un sentido amplio, y en seguimiento a la interpretación de Morales Ramírez, hablar del derecho al descanso aludiría nuevamente a una forma de seguridad social y trabajo a la que se tenga acceso durante la vejez.

Años más tarde, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por las Naciones Unidas en 1966, refiere en su artículo 9 el derecho de las personas a la seguridad social. Está ausente una mención directa a la vejez en esta fracción, pero se alude de manera indirecta a las personas mayores. El texto dice que debe considerarse *el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social;*¹³ lo cual da lugar a discutir que la seguridad social puede ser universal y no necesariamente ligada a los derechos laborales.

Es claro que estos instrumentos básicos de derechos humanos trataron directamente el tema de la vejez en relación con el trabajo y anclan supuestos sobre pensiones. En una lectura llana esto implica centrarse en trabajo, pensiones y seguros; especialmente con implicaciones de abordar la vejez como invalidez y como una situación contra la que hay que proteger a las personas.¹⁴

Una mirada comprensiva de las disparidades que implica el fenómeno del envejecimiento llegó a vincular el género con el envejecimiento. La

10 ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, *Resolución 217A(III) Declaración Universal de los Derechos del Hombre*, 10 de diciembre de 1948, <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.

11 MORALES RAMÍREZ, María Ascención, *op. cit.*, p. 4.

12 ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, *op. cit.*, s. p.

13 ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 16 de diciembre de 1966, <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.

14 *Cfr.* MORALES RAMÍREZ, María Ascención, *op. cit.*, p. 4.

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) de 1979, prohibió de manera explícita la discriminación contra mujeres mayores por no darles acceso a seguridad social. Nuevamente el tema del envejecimiento se relaciona específicamente a los derechos laborales, pero introduce la noción general de buscar intersecciones en el fenómeno. Al respecto, vale la pena citar el apartado de la CEDAW referido:

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular:

[...]

e) El derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas [...].¹⁵

La CEDAW permite comenzar a ampliar la discusión sobre personas mayores, no solo limitada al tema de las pensiones, sino para complejizar y entender que el envejecimiento atraviesa muchas aristas. Específicamente, la CEDAW pone el acento en la relación entre envejecimiento, género, seguridad social y discriminación; asimismo, parte de poner una situación de desigualdad al frente y asumir que las condiciones de vida de las personas están marcadas por ello.

La CEDAW permite una relectura del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La no discriminación por edad avanzada no es explícita en este último, pero puede entenderse que queda protegida por la interpretación amplia del artículo 2.2.¹⁶ En esta disposición se establece la no discriminación para el ejercicio de los derechos. Aunque la fracción enuncia casos específicos, el envejecimiento queda incluido en términos generales cuando se incluye hablar de discriminación por cualquier otra condición social, en este

¹⁵ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Resolución 34/180 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*, 18 de diciembre 1979, https://www.ohchr.org/sites/default/files/cedaw_SP.pdf.

¹⁶ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 1966, <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.

caso, la edad avanzada. Al sumar esto a la perspectiva de la CEDAW, se tiene que hay que prestar atención al envejecimiento atravesado con otras variables, como la del género.

El reconocimiento de que la discriminación juega un papel importante para atender el fenómeno del envejecimiento se continúa desarrollando con perspectiva de derechos humanos. En 2021 la Asamblea General de la ONU emitió una resolución en la materia que aporta algunos matices. Esta resolución fue en parte motivada por los efectos desproporcionados de la pandemia por COVID-19 en personas mayores. Ahí se señalan las condiciones especiales de las mujeres, el edadismo, la importancia de los entornos para generar inclusión, el papel de los estereotipos y las dificultades que enfrentan estas personas para disfrutar de sus derechos humanos.¹⁷

Como bien señalan Huenchuan y Rodríguez-Piñero, no existe una convención internacional que respalde el tema de la vejez. Fuera de los marcos universal y regional de los derechos humanos, no se ha logrado un consenso. Se han presentado intentos para generar un documento de dicha naturaleza, sin embargo, no han cristalizado en instrumentos vinculantes. Existen, en cambio, otros que, sin tener el mismo peso que una convención, son significativos; por ejemplo, planes de acción (1982 y 2002), diversas declaraciones de la asamblea general de la ONU e instrumentos en materia del trabajo (OIT).¹⁸

2. Marco interamericano de derechos: primeros momentos

En el marco americano de los derechos humanos se pueden ver tendencias sobre envejecimiento que coinciden con los referentes universales antes citados. La relación entre envejecimiento y seguridad social se repite nuevamente, así como nociones de dependencia que años más tarde serían confrontadas.

A manera de antecedente, la Carta de la Organización de los Estados Americanos de 1949, reformada varias veces, vincula la vejez con

¹⁷ ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, *Resolución A/HRC/RES/48/3, Derechos humanos de las personas de edad*, 7 de octubre de 2021, <https://daccess-ods.un.org/tmp/7611970.30544281.html>.

¹⁸ HUENCHUAN, Sandra y RODRÍGUEZ-PIÑERO, Luis, *op. cit.*, p. 26. En 1948 Argentina propuso que se pusiera atención en el tema, pero la iniciativa no prosperó. En los años noventa se presentaron propuestas, dos por parte de República Dominicana y una por parte de Estados Unidos, de las cuales solo la primera de República Dominicana tuvo efectos, al convertirse en los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad.

seguridad social. La Carta habla de derechos y deberes de los Estados integrantes (como señala el capítulo IV), centrándose más en estos que en las personas, por lo que la forma de enunciación es diferente a otros documentos de derechos humanos. Específicamente sobre el tema de envejecimiento, en la Carta se habla de condiciones de vida, económicas y de salud que deben asegurarse a las personas. En su artículo 29 inciso B —según lo reformado por el Protocolo de Buenos Aires de 1967— incluye de manera explícita una mención a la vejez relacionada con la imposibilidad de trabajar, en los términos siguientes:

El trabajo es un derecho y un deber social; no será considerado como un artículo de comercio; reclama respeto para la libertad de asociación y la dignidad de quien lo presta y ha de efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud, y un nivel económico decoroso, tanto en los años de trabajo, como en la vejez o cuando cualquier circunstancia prive al hombre de la posibilidad de trabajar.¹⁹

En 1969 la OEA adopta la Convención Americana sobre Derechos Humanos, mejor conocida como Pacto de San José. Esta no incluyó en su redacción, disposiciones específicas sobre envejecimiento.²⁰ Según Díaz-Tendero, este pacto enfatiza los derechos sociales, como la sindicalización, y se ha podido utilizar creativamente a favor de las personas adultas mayores, especialmente en sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.²¹ Ello deja claro que los instrumentos de derechos humanos están sujetos a una interpretación amplia a favor de las personas.

Años más tarde, en 1988, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador se incorporó a la discusión especializada del envejecimiento. En consonancia con los instrumentos que se han analizado, la vejez es

¹⁹ ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Carta de la Organización de los Estados Americanos*, 1967, https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-41_carta_OEA.asp.

²⁰ ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*, 1969, https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf.

²¹ DÍAZ-TENDERO BOLLAIN, Aida, *op. cit.*, pp. 38 y 76.

considerada nuevamente como parte de la seguridad social y no como un fenómeno en sí mismo y la materia está supeditada a los temas de pensiones. El artículo 9, numeral 1 señala lo siguiente:

Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes.²²

En este texto se pueden apreciar las nociones que hay detrás de este tipo de disposiciones sobre vejez en relación con la seguridad social: hay que proteger a las personas *de* la vejez y *contra* las consecuencias de esta que se leen como indeseables. Pareciera que, al ser algo que hay que combatir, no se asume que envejecer es parte de un proceso humano y que se trata de una etapa más de la vida. El Protocolo equipara la vejez con una forma de incapacidad (laboral) y, si bien el objetivo es que las personas *tengan una vida digna y decorosa*, rondan ideas negativas respecto al envejecimiento que hoy podemos entender como formas de discriminación.

El Protocolo de San Salvador incluye dos artículos (17 y 18) dedicados a la población que se considera hay que proteger: *ancianos* y *minusválidos* (sic). Si bien podemos insertar una lectura de derechos para las personas mayores desde la seguridad social, el texto en general las entiende como sujetos de protección, no de derechos. La Convención habla de *derecho de la niñez*, pero en contraste habla de *protección de los ancianos* y *protección de los minusválidos*; dicho sea de paso, estos últimos dos términos han caído en desuso. De manera textual el artículo 17 dice:

Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, 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

22 ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)*, 17 de noviembre de 1988, <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>.

- que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas;
- b. 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;
 - c. estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.²³

Uno de los pasos fundamentales para entender los derechos humanos de las personas mayores es dejar atrás la visión de protección contra la vejez y comenzar a entender el envejecimiento como proceso complejo en el curso de la vida humana. Justamente los cambios de paradigma se darían desde el marco regional interamericano a través de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores la cual, por fines heurísticos, se presenta más adelante en el texto.

3. Planes de acción

En 1982 la ONU establece el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, que desencadena una serie de esfuerzos enfocados en la materia.²⁴ La perspectiva adoptada proponía por primera vez, una mirada integral al fenómeno y ya no restringida al tema de las pensiones. Los temas que abarca son: salud y nutrición, protección de los consumidores, vivienda y medioambiente, familia, seguridad social, ingreso seguro, empleo y educación.

El Plan de Acción Internacional reconoce que hay que tomar acciones a lo largo de las etapas de desarrollo de las personas (infancia, juventud y adultez) para mejorar las condiciones de la vida en la vejez. Según Montes de Oca, debe observarse que este documento no se desarrolló con perspectiva de género, lo cual habría contribuido a la falta de resultados.²⁵

En los años siguientes el trabajo sobre envejecimiento se intensificó. El Plan de Acción Internacional tendría correlato en una estrategia regional,

²³ *Idem*.

²⁴ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*, 1982, <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/vienna-international-plan-of-action.html>.

²⁵ MONTES DE OCA, Verónica, “El envejecimiento en el debate mundial: reflexión académica y política”, *Papeles de Población*, Toluca, núm. 35, 2003, p. 82, <https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v9n35/v9n35a5.pdf>.

así como en reflexiones que culminaron en los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad (en adelante Principios).

Los Principios plantean cinco grandes líneas que se buscó fueran aplicados por las políticas de las naciones: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad. Estos fueron resultado de una propuesta de declaración sobre derechos y responsabilidades de las *personas de edad* hecha en 1991 por parte de República Dominicana. Según Huenchuan y Rodríguez-Piñero, la propuesta dominicana era más robusta por usar lenguaje de derechos humanos, mientras que los Principios son con base en deberes, lo cual tiene implicaciones de énfasis en lo individual antes que en una responsabilidad colectiva.²⁶

Hay que recalcar que en los Principios se siguen desarrollando nuevas ideas acerca del envejecimiento. Se va dejando atrás la visión de que vejez es equiparable a una forma de incapacidad y un tipo de consecuencia que hay que evitar. En cambio, se inserta en la idea de que el envejecimiento puede existir como etapa de la vida donde las personas pueden ser independientes o con distintas formas de dependencia y que forman parte activa de su comunidad, aunque se acepta que necesitarán cuidados y que estos deben ser considerados como parte estructural de las diversas instituciones de los estados. También, por medio del principio de autorrealización, supone que la vejez es una etapa en la que las personas pueden tener logros, por ejemplo, el punto 15 dice que: *Las personas de edad deberán [...] aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.*²⁷ La noción de vivir dignamente, que se ha presentado en otros instrumentos precedentes, se ve acompañada de más elementos que describen una posibilidad más integral para llevar a cabo esa etapa de la vida. Este principio incluye hablar de vivir una vida *libre de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales* (punto 17),²⁸ que va sentando bases para hablar más adelante del maltrato hacia la persona mayor.

El cambio de paradigma sobre el envejecimiento se reafirmaría con una revisión del Plan de Acción Internacional de Viena y su reformulación. En

26 ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, *Resolución 46/91. Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad*, 16 de diciembre de 1991, <https://www.acnur.org/5b6caf814.pdf>; y HUENCHUAN, Sandra y RODRÍGUEZ-PIÑERO, Luis, *op. cit.*, p. 26.

27 ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS... *cit.*, p. 3.

28 *Idem.*

2002 se presentó la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.²⁹ En dicho instrumento de la ONU se habla aún de *personas de edad* para referirse al grupo etario, pero ya se refiere a *envejecimiento* para hablar de un proceso de cambio social y demográfico. Ahí se plantea la necesidad de la interconexión entre países del mundo para lograr metas generales a nivel planetario. En el artículo 6 se reconoce la existencia de riqueza y avances tecnológicos en el mundo que se describen como hitos nunca alcanzados por la humanidad. La meta de este segundo Plan de Acción sería lograr el desarrollo de los países, a pesar del envejecimiento. Sin embargo, este enfoque parece suponer que hay una potencia de enriquecimiento de todos los países a través del desarrollo. Es decir, pareciera que se asume que el desarrollo es un proceso lineal. Por otra parte, hay que reconocer que el Plan de Acción de Madrid integra la perspectiva de género como parte integral de las políticas a desarrollar sobre envejecimiento.

El Plan de Acción de Madrid trasciende la perspectiva del pasado que relaciona de manera automática vejez con seguridad social. Se habla de manera más amplia de trabajo, de participar en la vida económica, capacitación y educación y apoyo social. Podría especularse que esta visión más integral quizás estaría vinculada a la crisis de las pensiones en los países y la quiebra de los modelos de bienestar que empujaron a las personas mayores de entonces, y las generaciones futuras, a trabajar cada vez más años.

Las críticas al Plan de Acción de Madrid se pueden poner en perspectiva si se piensa que en buena parte reproduce elementos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La estrategia planteada fue atender ocho objetivos de desarrollo que se deben atender en común, tanto en países desarrollados como los que están en desventaja:

Creemos que la tarea fundamental a que nos enfrentamos hoy es conseguir que la mundialización se convierta en una fuerza positiva para todos los habitantes del mundo, ya que, si bien ofrece grandes posibilidades, en la actualidad sus beneficios se distribuyen de forma muy desigual al igual que sus costos. Reconocemos que

²⁹ ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Madrid, abril de 2002, <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-sp.pdf>.

los países en desarrollo y los países con economías en transición tienen dificultades especiales para hacer frente a este problema fundamental. Por eso, consideramos que solo desplegando esfuerzos amplios y sostenidos para crear un futuro común, basado en nuestra común humanidad en toda su diversidad, se podrá lograr que la mundialización sea plenamente incluyente y equitativa. *Esos esfuerzos deberán incluir la adopción de políticas y medidas, a nivel mundial, que correspondan a las necesidades de los países en desarrollo y de las economías en transición y que se formulen y apliquen con la participación efectiva de esos países y esas economías.*³⁰ (Énfasis añadido)

El fragmento anterior muestra que, aunque se menciona la desigualdad, esta no es el eje de las acciones. En cambio, se toma un mismo punto de partida que deja en desventaja a países con condiciones estructurales, tales como los procesos de descolonización o la pobreza extrema en aras de mantener un sentido de *mundialización* que parece partir una pretendida igualdad mundial.³¹

4. Marco interamericano, su cambio paradigmático y tendencias actuales

Desde el marco regional americano, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, marca un cambio en la dirección sobre cómo se entiende el envejecimiento.³² Esta fue aprobada el 15 de junio de 2015 por la OEA en la ciudad de Washington. Da la pauta para complementar los marcos internacionales adaptados a las necesidades regionales del continente. De acuerdo con sus lineamientos, fue puesta en vigor en 2017.³³

En 2022 los países que han ratificado la Convención son ocho: Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Perú y

³⁰ ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *A/RES/55/2 Declaración del Milenio*, 13 de septiembre de 2000, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/559/54/PDF/N0055954.pdf>.

³¹ La noción de una ciudadanía universal y homogénea ha sido discutida desde ámbitos académicos, por ejemplo, desde críticas feministas que ponen al frente las desigualdades sociales para pensar los fenómenos.

³² Se hará referencia a este documento como Convención Interamericana o Convención de aquí en adelante.

³³ ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores*, 15 de junio de 2015, Washington, https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp.

Uruguay. Los primeros firmantes fueron Argentina, Brasil, Costa Rica y Uruguay. De estos hay que recalcar que Brasil no ha continuado con la ratificación del instrumento y su respectivo depósito ante la OEA. Los demás países miembros de la OEA están pendientes al momento de escribir este documento.³⁴

La Convención está orientada a la protección de los derechos de las personas mayores, no así al proteccionismo de estas como sujetos pasivos. Esta perspectiva es clara en el artículo primero que apunta que: *El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.*³⁵ Así, se busca el ejercicio de derechos de las personas y su participación y, al mismo tiempo, reconocer que son parte integrante de las sociedades.

La Convención es un instrumento que permite a las personas en el continente americano defender sus derechos humanos y tenerlo como referencia para su protección. Este documento implica que los Estados se comprometan a su observancia, reparar daños si fuera necesario, generar responsabilidades en particulares y asumir responsabilidades internacionales.³⁶

Según Huenchuan, la Convención implica una triple dimensión de los derechos humanos para las personas mayores. Trabaja con derechos *emergentes*, respecto al derecho internacional vigente, amplía contenidos y *genera* nuevas interpretaciones y derechos *extendidos* en ciertas materias.³⁷

Los derechos emergentes en la Convención son los derechos a la vida y la dignidad en la vejez, a la independencia y la autonomía, y a los cuidados de largo plazo. Estos marcan una nueva pauta que se aleja de nociones prevalentes sobre la vejez como incapacidad y con énfasis en la protección. Se reconoce que debe haber cuidado como parte de esta etapa, pero no se asume *a priori* la dependencia de las personas.

³⁴ *Idem*.

³⁵ *Idem*.

³⁶ HUENCHUAN, Sandra, “Los derechos humanos en un contexto de envejecimiento y la protección de los derechos de las personas mayores”, en HUENCHUAN, Sandra (ed.), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Santiago, CEPAL, 2018, pp. 111 y 112, <http://hdl.handle.net/11362/44369>.

³⁷ *Ibidem*, pp. 113-115.

En el artículo 6 se habla de garantizar el derecho a la vida digna, incluyendo vivir sin discriminación y la posibilidad de tener cuidados paliativos. El artículo 7 reconoce que las personas mayores pueden decidir sobre sí mismos, incluyendo sus creencias y tradiciones. El artículo 12 hace alusión a los cuidados a largo plazo, implicando un trato sin violencia por parte de instituciones de cuidado. La relación entre independencia y cuidados a largo plazo pueden estar en cierta tensión, pero no son excluyentes. La Convención plantea el vivir con independencia como vía preferente para las personas y el cuidado a largo plazo es una circunstancia a la cual se puede o no llegar. En cualquier caso, la noción de llevar una vida digna durante la vejez debería primar, aun cuando alguien esté bajo el cuidado de una institución porque ya no puede valerse por sí mismo.

La Convención reafirma derechos que ya estaban plasmados en otras áreas del derecho internacional, pero los integra para una lectura específica a la situación de las personas mayores. El derecho al trabajo, salud, acceso a la justicia, educación, cultura, recreación y al medio ambiente sano son contemplados en este instrumento. También se enriquecen interpretaciones sobre discriminación, consentimiento en materia de salud y vivir una vida sin violencia. Por otra parte, los derechos a accesibilidad y movilidad, así como su rol en situaciones de riesgo se plantean en la Convención, aunque otros instrumentos internacionales hayan omitido las necesidades de este grupo de personas, complementando las disposiciones existentes.

Entre las tendencias contemporáneas sobre el envejecimiento hay que hablar de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible como plan de acción y metodología global para el desarrollo adoptada por las Naciones Unidas.³⁸ Las referencias directas al envejecimiento se encuentran insertas entre los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) 2 y 11, sobre hambre cero y accesibilidad en comunidades sostenibles, en donde se habla explícitamente con el término de *personas de edad*. Otros objetivos en la materia son la salud universal (ODS 3), cuidados (ODS 5), y protección social (ODS 1), los cuales tienen implicaciones directas para este grupo. También puede ser relevante hablar de la

38 ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *A/RES/70/1: Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, 25 de septiembre de 2015, https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf.

inclusión social y económica del objetivo 10 y de desagregar datos por grupo edad (ODS 17). Por la naturaleza de la Agenda 2030, cada uno de los objetivos pueden entenderse para las personas mayores, dado que la metodología implica que los temas de acción son indivisibles y vinculados entre sí. Hay que recalcar que hubo una intención de incluir expresamente a las personas mayores como actores en la Agenda 2030.³⁹

En 2020 el tema del envejecimiento se reafirma como tema de interés global mediante la adopción de la Década del Envejecimiento saludable, 2020-2030, en el marco de la Agenda 2030. La Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud adoptó en mayo de 2020 esta estrategia para visibilizar los derechos de las personas adultas mayores. El proyecto se nutre de las experiencias regionales de América Latina y Europa. En las fechas 21 a 23 de noviembre de 2018, en Santiago de Chile, tuvo lugar un foro internacional que apoyó la idea del envejecimiento saludable. Al año siguiente en Moscú se llevaría a cabo un evento homólogo para discutir la situación europea. El liderazgo de Chile en el tema de envejecimiento se vio al ser este país el impulsor de los acuerdos que darían lugar a la Década del Envejecimiento Saludable. En este evento, organizado entre la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estableció la meta de crear una década de envejecimiento saludable.⁴⁰

³⁹ BÁRCENA, Alicia, “Prólogo”, en HUENCHUAN, Sandra (ed.), *op. cit.*, pp. 14-16.

⁴⁰ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, *Países de las Américas firman acuerdos para fortalecer buenas prácticas en materias de envejecimiento*, (21 de noviembre de 2018), <https://www.paho.org/es/noticias/21-11-2018-paises-americas-firman-acuerdos-para-fortalecer-buenas-practicas-materias>; y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Década del Envejecimiento Sostenible. Primer informe de progreso*, marzo de 2019, 2019, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0.

IV. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN MÉXICO Y CHILE

México y Chile tienen proporciones diferentes de habitantes de adultos mayores. De acuerdo con proyecciones de 2016, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indicó que Chile contaba en 2015 con 14.9 por ciento de población con 60 y más años, mientras que México contaba con 9.6 por ciento. Para 2030 se espera que Chile alcance el 22.4 por ciento de adultos mayores y que en 2050 alcance el 30.6 por ciento. Por su parte, para México se espera que el proceso de envejecimiento se acelere marcadamente, aunque seguiría teniendo proporcionalmente menos adultos mayores que Chile. En 2030 México tendría una proporción de 14.1 por ciento de personas de 60 y más años y en 2050 México tendría 22.8 por ciento.⁴¹

Según los datos anteriores, el punto de partida de ambos países es diferente. Chile diseñó su política pública para aplicarse entre 2012 y 2024 para un país que ya estaba en un proceso de envejecimiento y se preparaba. Mientras tanto México, toma acciones aún como país de población joven. Sin embargo, los mismos datos de la CEPAL señalan que —en el futuro próximo— el proceso de envejecimiento para México será mucho más acelerado que para Chile.

1. Políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores

Para identificar política pública en cada país se recurrió a ubicar la presencia del tema de envejecimiento en los planes nacionales de desarrollo vigentes. En el caso de Chile, el proyecto dirigido a personas mayores está diseñado para durar más de un periodo presidencial; se tomaron en cuenta los dos planes nacionales de desarrollo. También se observó si existía algún documento rector que estuviera enfocado en personas mayores.

41 COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, *Observatorio demográfico 2015. Proyecciones*, Santiago, 2016, pp. 42 y 43, <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/40124>.

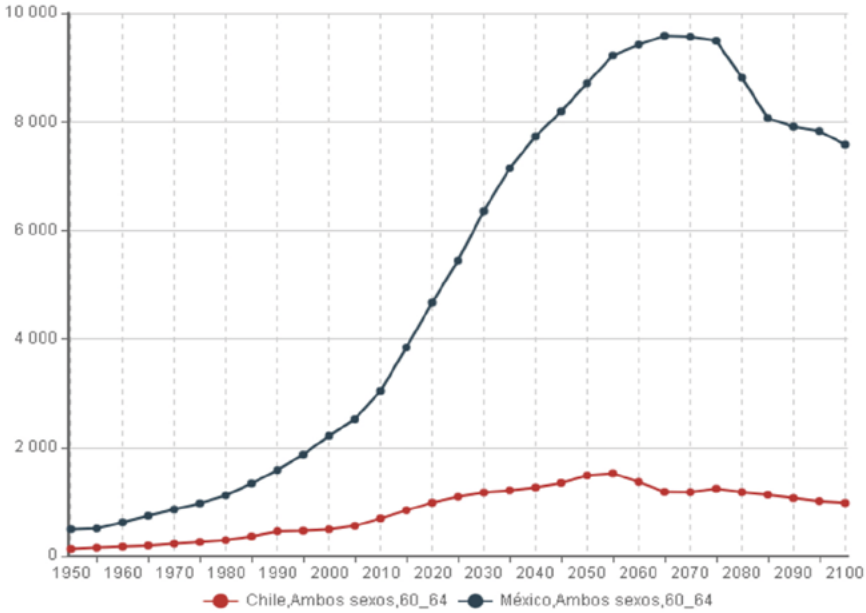
Tabla 1. Documentos clave sobre política pública dirigida a personas mayores, Chile y México

País	Periodo presidencial	Plan Nacional de Desarrollo	Documentos maestros
Chile	2018-2022, Miguel Juan Sebastián Piñera Echenique 2022-[2026], Gabriel Boric Font	Programa de Gobierno 2018-2022 <i>Construyamos tiempos mejores para Chile</i> Programa de Gobierno de Chile 2022-2026, <i>Apruebo dignidad</i>	Política integral de envejecimiento positivo para Chile
México	2018-[2024], Andrés Manuel López Obrador	Plan Nacional de Desarrollo, 2019-2024	Programa para el bienestar de las personas adultas mayores

Fuente: elaboración propia con base en COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, *Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo de América Latina y el Caribe* [base de datos], Nueva York, (15 de septiembre de 2020), <https://observatorioplanificacion.cepal.org/en/planning-development>.

Para tener una idea general del panorama al que se estarían enfrentando México y Chile, vale tomar en cuenta que, en cuanto al total de población, la CEPAL registra que México en 2022 tendría 125 millones 998 mil personas frente a 19 millones 303 mil personas en Chile. Para ejemplificar el incremento de población adulta mayor, la Gráfica 2 muestra proyecciones hasta el año 2100, donde se espera que México tenga un crecimiento acelerado de envejecimiento. En 2050, la CEPAL proyecta que habrían más de 8 millones 712 mil adultos mayores de 60 a 64 años, en comparación con los 4 millones 668 mil que calcula para 2020, es decir, prácticamente se duplicarían en treinta años. Para Chile en 2020 se calculan 982 mil personas mayores de 60 a 64 años, que en 2050 ascenderían a 1 millón 485 mil personas.

Gráfica 2. Población de Chile y México por grupo de edad (60-64 años)



Fuente: COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, *Estadísticas e indicadores* [base de datos], (15 de septiembre de 2022), <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/dashboard.html>.

La desigualdad en los países de estudio también sirve para pensar su punto de partida en políticas públicas. En 2020, la CEPAL señala datos que describen a México como más desigual que Chile, según el coeficiente de Gini. Este es un indicador que mide la desigualdad por ingresos, donde cero es igualdad perfecta y uno es desigualdad perfecta. Chile es calificado con un coeficiente de Gini de 0.475 puntos frente a 0.452 puntos de México. La media regional es 0.466 y Chile estaría por encima de la media de desigualdad y México por debajo. En cuanto a pobreza extrema, México en 2022 resulta más pobre con 9.2 puntos de pobreza extrema en comparación a 4.5 puntos de Chile. En este rubro, la región presenta una media de 13.1 puntos, lo cual implica que la población chilena está en condiciones menos extremas que otros países y México.⁴²

⁴² COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, *Estadísticas e indicadores* [base de datos], (15 de septiembre de 2022), <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/dashboard.html>.

A. Chile: hacia una política integral

Para el caso chileno se describe un programa integral de política pública sobre envejecimiento y las directrices que hay del tema en los Programas de Gobierno más recientes. El programa en análisis fue propuesto por la administración del presidente Miguel Juan Sebastián Piñera Echenique (2010-2014). Para el análisis de programas de gobierno se revisa únicamente la segunda administración de Piñera (2018-2022) y la de Gabriel Boric Font (2022-2026). Se dejaron de lado las visiones que hubiera tenido tempranamente Piñera (2010-2014) y la presidenta Verónica Michelle Bachellet Jeira (2014-2018).

La primera administración de Piñera integró un documento de acciones para la atención de las personas mayores conocido como *Política integral de envejecimiento positivo para Chile*, a cargo del Ministerio de Desarrollo Social. Este cuenta con una duración a mediano plazo, de 2012 a 2025 y retoma acciones que ya existían y se diseñaron nuevos programas para complementar el trabajo preexistente. De tal manera que los gobiernos chilenos van adoptando medidas y se van traslapando, de modo que programas nuevos van coexistiendo con programas diseñados anteriormente.

El citado documento tiene la cualidad de plantear una estrategia multisectorial, pues permite agrupar medidas que existen en diferentes ministerios del país para los adultos mayores y presentarlos de manera conjunta bajo un mismo marco lógico.⁴³ Así, la política abarca materias de salud, trabajo, transportes, justicia, educación, deporte, género, previsión social y economía.

Para diseñar nuevos programas complementarios, el gobierno chileno tomó en cuenta estudios realizados por la Cámara de Diputados en materia de envejecimiento, el análisis de las políticas existentes, diagnósticos realizados en las diferentes regiones del país y la colaboración de funcionarios públicos.⁴⁴

Esta política de envejecimiento se articula a través de tres ejes principales: proteger la salud funcional (*envejecimiento saludable*), mejorar la participación (*envejecimiento participativo*) y la integración

⁴³ MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, *Política integral de envejecimiento positivo para Chile*, Chile, 2018, https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/05/SENAMALibroPolíticas_.pdf.

⁴⁴ *Ibidem*, pp. 17-20.

e incrementar el bienestar subjetivo (*envejecimiento positivo*).⁴⁵ El documento señala elementos orientados a replantear las nociones de envejecimiento que encuentran puntos de coincidencia con instrumentos internacionales, especialmente en considerar cuidados y participación. El documento anticipa algunas disposiciones de la Convención Interamericana, por lo que muestra posturas, como las ideas sobre independencia, comunidad y cuidados, que se cristalizarían después en el instrumento internacional.

Llama la atención que, el texto chileno de Política Integral habla de un sentido de ambivalencia en ser adulto mayor, lo cual describe esta tensión entre cuidados e independencia discutidas anteriormente: *Ser adulto mayor es una experiencia ambivalente, marcada por significados positivos como la expectativa de permanecer activo, dejando atrás las obligaciones y los deberes, y significados negativos, centrados en los problemas de salud y el temor a depender de otros.*⁴⁶

En el eje orientado a salud, se adoptan medidas de previsión y de atención integral a la salud del adulto mayor. Esta área se articula con un plan enfocado a la demencia y otro enfocado a la rehabilitación. Se aplican tamizajes para guiar qué medidas deben tomarse con las personas, ya sea para prevención o canalización a otros servicios. Las acciones en materia de salud implican los tres niveles de atención, desde la primaria para la prevención y detección oportuna, la secundaria especializada para la intervención y la terciaria para el cuidado de las personas mayores. Hay un modelo de cuidado ya puesto en marcha.⁴⁷

En el eje participativo se incluyen acciones de voluntariado para personas mayores, programas educativos en modalidades flexibles, emprendimiento y capacitación laboral, fomento a las pensiones como medida de seguridad económica, a la vivienda en común y accesibilidad en el transporte.⁴⁸

En cuanto al bienestar subjetivo, se propone crear evaluaciones periódicas para medir los efectos de los programas en las percepciones de las personas mayores chilenas. Este eje atiende la disminución de la discriminación y el maltrato. Este último ámbito incluye la

⁴⁵ *Ibidem*, p. 12.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 15.

⁴⁷ *Ibidem*, pp. 47-55.

⁴⁸ *Ibidem*, pp. 56-64.

sensibilización de personas mediante talleres y la asesoría jurídica para las personas mayores que, en caso de necesitarlo, puedan tomar acciones legales.⁴⁹

La estrategia propone planes de nueva creación. Entre ellos, los programas de cuidados domiciliarios y centros diurnos están centrados en fortalecer la autonomía de las personas y los lazos comunitarios. Asimismo, se proponen subsidios a Establecimientos de Larga Estadía y se incorpora que debe existir investigación sobre envejecimiento.⁵⁰

De los tres ejes el de salud es el que parece más consolidado, pues no fueron necesarias nuevas acciones. En cambio, la estrategia agrega más acciones en el eje de participación, lo que da cuenta que un cambio de paradigma orientado a la autonomía y la independencia permitió identificar áreas de oportunidad. El eje de bienestar subjetivo es fortalecido con la investigación, lo que permitiría generar más conocimiento sobre la población local y pautas para acciones futuras.

La Política Integral está presente en el proyecto del presidente Piñera para su segundo periodo presidencial que, si bien delinea que existe una política integral, se permite resaltar algunos aspectos estratégicos. En la sección *Un Chile justo y solidario para caminar juntos*, el Programa de Gobierno 2018-2022 de la administración del presidente Piñera pone énfasis en el papel de los adultos mayores:

Lo que más aprecian nuestros adultos mayores es tener una vejez digna junto a sus familiares. La extensión de la tercera edad es una de las consecuencias más positivas de nuestro desarrollo, pero plantea desafíos que debemos enfrentar con fuerza y entusiasmo para mejorar su calidad de vida. Debemos cambiar el concepto de vejez, desde la dependencia y la carga, hacia el reconocimiento del aporte a la sociedad y el derecho a seguir activos y permanecer junto a nuestros seres queridos. Por ello, contarán con el apoyo de un Plan Integral de Envejecimiento Positivo, el acompañamiento a la familia en eventuales cuidados, la creación del Plan Auge Adulto Mayor y nuestro firme compromiso con que ningún adulto mayor viva bajo la línea de.⁵¹

⁴⁹ *Ibidem*, pp. 66-77.

⁵⁰ *Ibidem*, pp. 80-86.

⁵¹ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE CHILE, *Programa de Gobierno 2018-2022* “Construyamos

La atención a las personas mayores se enmarca en una propuesta de desarrollo social; esta contempla medidas bajo la retórica de *crear oportunidades para todos*. Algunas acciones de desarrollo económico tomadas en este documento son la promoción de la libre competencia, un programa tributario eficiente y acciones de modernización. Mientras tanto, en desarrollo social se presta atención a grupos específicos como infancia, los adolescentes, la superación de la pobreza, el desarrollo de las clases medias, las mujeres, las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los adultos mayores.⁵²

En el Programa de Gobierno destaca de manera particular el programa Pensiones Dignas, que busca aumentar las contribuciones a las pensiones tanto por la vía de fomentar el ahorro voluntario, como de aumentar las contribuciones básicas. El documento reconoce que ha habido *descontento* con el sistema de pensiones chileno y que es necesaria una reforma.⁵³

El Programa de Gobierno *Apruebo dignidad* del presidente Gabriel Boric Font, sucesor de Piñera, aborda el tema del envejecimiento de una manera diferente; por lo que habrá que tomar en cuenta que el documento que aquí se menciona entra en diálogo con las disposiciones de la administración en turno.

Con el cambio de administración presidencial, se agregan nuevos intereses al tema de envejecimiento. Los programas prioritarios para la administración del presidente Boric son el cambio de régimen de pensiones y un Sistema Nacional de Cuidados. Bajo el apartado *Consagración de un Estado social de derecho*, el programa de gobierno pone al frente un conjunto de programas en relación con los derechos de las personas mayores: pensiones, educación, salud, cuidados, cultura y recreación. Dos de estos temas conciernen directamente a personas adultas mayores: pensiones y cuidados.⁵⁴

Respecto a las pensiones se plantean tres pilares. Primero, un modelo no contributivo que corresponde a un sistema universal que ofrece

tiempos mejores para Chile”, Chile, 2018, <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/programa-de-gobierno-de-chile-2018-2022>, p. 16.

⁵² *Ibidem*, pp. 38-88, 90-132.

⁵³ *Ibidem*, pp. 107 y 108.

⁵⁴ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE CHILE, *Programa de Gobierno de Chile 2022-2026*, “Apruebo dignidad”, Chile, 2022, <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan%2Bde%2Bgobierno%2BAD%2B2022-2026%2B%282%29.pdf>.

una suma garantizada a personas de 65 y más años que no coticen en el sistema formal. La pensión básica universal iría aumentando progresivamente. Segundo, en el plan contributivo se propone una transición que promueva que cuentas individuales sean administradas por un organismo público y ya no por instituciones privadas, buscando reducir la incertidumbre por cambios en los mercados financieros. Un tercer pilar es el ahorro voluntario, que promueve *ahorrar para la vejez*. Se plantea una visión que critica el sistema de pensiones vigente.⁵⁵

El Sistema Nacional de Cuidados, que describe la administración de Boric, presenta perspectiva feminista y está basado en los pilares de: *corresponsabilidad social de los cuidados, participación de la comunidad en su gobernanza, universalidad, pertinencia local, cuidado comunitario y gestión de datos*.⁵⁶ La población atendida es diversa: personas cuidadoras, niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas mayores. Las personas mayores se distinguen por señalar diferencias entre quienes tienen dependencia al cuidado y quienes no la tienen. Es decir, se reconoce que hay diversidad dentro de la etapa de la vejez y, por lo tanto, necesidades diferentes.

Para la promoción de un envejecimiento activo y saludable, se propone que las personas mayores sin dependencia y con dependencia leve tengan a su disposición opciones de alfabetización digital que puedan facilitar el uso de teleasistencia. Esto asume que estas personas mayores puedan seguir siendo independientes. Por otra parte, se proponen actividades centradas en fortalecer vínculos sociales y comunitarios por medio de centros diurnos y centros de cuidados comunitarios.⁵⁷

El Programa de Gobierno distingue programas para personas mayores consideradas con *dependencia más avanzada*, para quienes se proponen acciones enfocadas al cuidado y detección de manera temprana condiciones que generan dependencia, como el Alzheimer y formas de demencia. Al mismo tiempo, se consideran políticas de vivienda con enfoque comunitario para quienes tienen formas de dependencia menos avanzadas y remunerar el trabajo de cuidadores con un programa de Agentes Comunitarios de Cuidados. Hay que señalar que aún estas acciones buscan resaltar que debe promoverse la autonomía de las

⁵⁵ *Ibidem*, p. 114.

⁵⁶ *Ibidem*, pp. 141 y 142.

⁵⁷ *Ibidem*, p. 143.

personas, siguiendo así las tendencias globales e interamericanas de asumir un enfoque de independencia del adulto mayor.⁵⁸

Hay que tomar en cuenta que, aunque el Programa Integral de envejecimiento se planteó como estrategia a largo plazo, pudiera haber un cambio de interés en el futuro hacia un sistema nacional de cuidados que podría cambiar las acciones ya logradas. Sin embargo, al ya haberse adquirido compromisos internacionales por medio de la firma de la Convención Interamericana —aunque cambien las estrategias— se deberá seguir el mismo fin. Según el Plan de Gobierno de Boric, la coexistencia del enfoque de cuidados y de envejecimiento habrá de verse en los años venideros para Chile.

B. México: pensiones universales y salud

La política pública en México para personas mayores se identificó en el Plan Nacional de Desarrollo y un programa sectorial de salud. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) resume la estrategia del presidente Andrés Manuel López Obrador para México. Bajo el apartado denominado *Política social*, se encuentran descritos nueve programas estratégicos para el país; entre ellos el Programa para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores.

La visión general de estos programas de política pública se enmarca en el objetivo de lograr que la población viva *en bienestar*. Se explica en el PND que la noción de bienestar deriva de recuperar la historia nacional que pasó de un estado de bienestar a una desigualdad en medio del enfoque neoliberal.⁵⁹

El enfoque de desarrollo de bienestar se alinea a la noción de *desarrollo sostenible* promovido por la Organización de Naciones Unidas en la plataforma de acción global Agenda 2030. De modo que la sección *Política social* se sintetiza como aquella que promueve desarrollo sostenible *sin excluir a nadie*. Aunque no se menciona explícitamente la Agenda 2030, la referencia está relacionada con el principio de la ONU de *no dejar nadie atrás*, término que también se

⁵⁸ *Ibidem*, pp. 142-144.

⁵⁹ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE MÉXICO, *Plan Nacional de Desarrollo, 2019-2024*, México, 2019, pp. 34-36, <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/plan%20nacional%20de%20desarrollo%20de%20m%c3%a9xico.pdf>.

usa textualmente en otros momentos del PND.⁶⁰ Dicho sea de paso, este principio de la ONU tiene implicaciones directas para evitar toda forma de discriminación y cerrar brechas de desigualdad.

El Programa para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores se describe como transferencias directas de dinero a beneficiarios. Cuenta con la característica de que pretende alcanzar de manera universal a todas las personas con más de 68 años. El programa considera la situación de la población indígena del país, a la que se da preferencia para iniciar el programa a partir de los 65 años. Esto supone un reconocimiento de la desigualdad que esta población sufre en términos estructurales. Así, se ofrece una acción afirmativa para otorgar mayores beneficios a un sector de la población adulta mayor que se encuentra en situación de particular vulnerabilidad.⁶¹

Este programa cuenta con una visión clara de que el envejecimiento afecta de diferente manera a la población indígena, la cual es entendida como grupo vulnerable. En cambio, el beneficio del mismo para las mujeres está presente, pero se plantea de manera soterrada. Como se vio antes, una de las características del envejecimiento es su feminización. En un sentido amplio, pudiera ser que las mujeres mayores mexicanas resulten beneficiadas por el programa porque este plantea que las pensiones deben de ser un derecho universal, y no un derecho social limitado al trabajo. Esto hace que, aun cuando las mujeres hayan trabajado menos años que los hombres de forma remunerada, hayan recibido un menor salario que los hombres, o nunca hayan recibido un salario, también tienen la posibilidad de una pensión, lo que compensa un poco su situación desigual en razón de género.

Como se vio anteriormente, el interés en las pensiones ha sido un tema recurrente al hablar de envejecimiento en los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos. Aquí el programa pone sobre la mesa que las pensiones deberían trascender los derechos al trabajo.⁶²

⁶⁰ Para una revisión en extenso del principio de la Agenda 2030 *no dejar a nadie atrás* puede revisarse: UNITED NATIONS, *Leaving No One Behind: Equality and Non-Discrimination at the Heart of Sustainable Development The United Nations System Shared Framework for Action*, Nueva York, UN, 2017, <https://digitallibrary.un.org/record/1628748>.

⁶¹ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE MÉXICO, *op. cit.*, p. 38.

⁶² Para abundar en el tema de pensiones léase PALAZUELOS COVARRUBIAS, Israel, "Pensiones por jubilación en México: situación actual y debates legislativos", *Quórum Legislativo*, México, núm. 138,

El Programa de Acción Específico Atención al Envejecimiento 2020-2024 es un documento sectorial enfocado en salud. Ahí se toma en consideración que *las limitaciones en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se incrementan conforme aumenta la edad*. Identifica *síndromes geriátricos* como la depresión, el deterioro cognitivo, las caídas y la osteoporosis. El Programa señala que para atender estos problemas se necesita *una atención centrada en la persona, al mismo tiempo que integral, para las personas mayores*.⁶³

Este tiene tres objetivos prioritarios a desarrollar que se pueden resumir como accesibilidad, discriminación y cuidados. Los objetivos en extenso son:

1. Mejorar el acceso y la calidad de la atención a las personas mayores en el sistema de salud.
2. Disminuir la discriminación y el maltrato contra las personas mayores.
3. Mejorar el bienestar de las personas mayores a través de un sistema de cuidados de largo plazo para las personas mayores con dependencia funcional.⁶⁴

El primer objetivo prioritario está centrado en medidas de salud. Busca la mejora al acceso y a la calidad de la atención que reciben las personas adultas mayores en el sistema de salud, por lo que vincula la capacitación de recursos humanos, el uso de recursos materiales y la atención directa a la población. Se busca que los servicios de salud sean accesibles y adecuados para la población mayor, que se usen los recursos para resolver y atender los problemas específicos de estos y que sean acciones integrales y multidisciplinarias. En los planteamientos del programa se señala que se necesitan *establecimientos amigables* con las personas mayores. Para lograr este primer objetivo se mide que el personal esté capacitado, la detección oportuna de dolencias varias (riesgo de caídas, incontinencia, depresión), vacunación, la gestión de equipo destinado a la atención de personas mayores, entre otros. Aquí se destaca que uno de los indicadores

2022, pp. 201-250.

⁶³ SECRETARÍA DE SALUD, *Acción Específico Atención al Envejecimiento 2020-2024*, México, 2020, s. p.

⁶⁴ *Idem*.

es que exista personal multidisciplinario capacitado en el primer nivel de atención que conozca de atención a la persona mayor. Se está haciendo el esfuerzo por abrir el esquema de atención a una visión más amplia. Igualmente, se incluye que debe haber actividades de atención llevadas a cabo por personal gerontólogo y hacer un tamizaje sobre actividades y vida diaria, que estaría contribuyendo a actividades para llevar una vida activa y saludable como persona mayor.⁶⁵

El Programa de Atención Específico tiene la cualidad de buscar atender el problema de discriminación con su segundo objetivo prioritario. El marco de acción es limitado a los centros de salud, pero hay conciencia de que existen prejuicios contra las personas adultas mayores que son un problema social. El documento reconoce que existe discriminación por edad o *edadismo* y se deben difundir los derechos de las personas mayores tanto al personal de salud, funcionarios y las propias personas mayores usuarias de los servicios. Todo esto para combatir *el estereotipo de las personas mayores como sujetos con pobre capacidad física y mental, fácilmente irritables, pueriles e improductivos*.⁶⁶

Para el segundo objetivo se proponen dos acciones específicas: elaborar y difundir un cartel para prevenir la discriminación y el maltrato en unidades de primer nivel de atención, es decir, aquellas que están en primer contacto con la población atendida, y medir el número de detecciones de osteoporosis para disminuir el riesgo de fracturas. El Instituto Nacional de Geriátrica se encarga de registrar campañas nacionales en el sector salud por discriminación y maltrato para medir el porcentaje de personas mayores que considera que sus derechos no se respetan. La primera medida es un acercamiento modesto para visibilizar el problema de discriminación, mientras que el segundo está centrado en salud e implica buscar atención oportuna que podría estarse dejando de lado justamente por discriminación. Las últimas medidas contribuyen a tener datos a lo largo del tiempo y ver si las actividades tienen efectos.⁶⁷

El tercer objetivo prioritario es acerca del cuidado. Si bien el Programa tiene una duración de cuatro años, este objetivo tiene un aliento mayor, pues establece que la meta es desarrollar un sistema de cuidados a largo plazo. En ese sentido, este programa sería solo el inicio de una

65 *Idem.*

66 *Idem.*

67 *Idem.*

estrategia que debería continuarse más allá del sexenio en turno. Entre las metas están el desarrollar un marco legal y estándares de calidad, así como generar mecanismos para formar recursos humanos como cuidadores formales (como personal de salud, geriatras) e informales (por ejemplo, quienes se encargan de familiares).⁶⁸

La primera actividad que mide este tercer objetivo es capacitar al personal directivo en un curso de la Organización Panamericana de la Salud sobre la estrategia de Cuidados a Largo Plazo. También se toma en cuenta generar o continuar indicadores sobre la detección de caídas y alteraciones de la memoria. El Instituto Nacional de Geriátrica se encargaría de cuantificar datos sobre cuidadores, sobre los cuales se necesitaría conocer para avanzar en una estrategia a largo plazo; estos son cuantificar a los cuidadores formales e informales (indicador de nueva creación), y cuantificar a las personas que reciben cuidados de largo plazo (seguimiento). Este tercer objetivo prioritario se queda corto en sus acciones, pero plantea la necesidad de un plan a largo plazo que incluiría el tema del envejecimiento, pero no se limitaría a este, pues la materia de cuidados es intergeneracional.⁶⁹

La pretensión de crear un sistema nacional de cuidados queda a penas insinuada en el Programa de Acción Específico. Este tema necesariamente exige vinculación con otras áreas del gobierno mexicano, donde la salud sea uno de varios ejes de interés y no el único ámbito que considere acciones. Es decir, plantear un sistema nacional de cuidados podría representar una oportunidad para hacer una visión integral del envejecimiento en las políticas públicas mexicanas.

2. Avances en adoptar medidas de convencionalidad

En cuanto a la legislación de cada país en materia de adultos mayores hay que señalar dos aspectos: los compromisos internacionales adquiridos por México y Chile en específico para atender a esta población y, por otra parte, el desarrollo de legislación centrada en esta misma. En este aspecto, nuevamente hay un contraste entre las acciones de estas naciones (véase Tabla 2).

⁶⁸ *Idem.*

⁶⁹ *Idem.*

Para este apartado destaco de manera especial los compromisos internacionales de los países en el marco interamericano, así como de la estrategia más reciente de la ONU sobre envejecimiento saludable. Discuto en qué medida estos están siendo considerados como parte de los marcos legislativos que hay sobre personas mayores en cada país, teniendo como referencia que la tendencia internacional actual es la de buscar una perspectiva integradora de la vejez.

Como se ha visto, en Chile se ha hecho un esfuerzo en las primeras dos décadas del siglo XXI de mantener al país actualizado en tratados internacionales, incluyendo la ratificación con 19 años de diferencia frente a la firma del Protocolo de San Salvador. Por otra parte, en México se hicieron los trámites conducentes para este último, pero no se han tomado acciones para la más reciente Convención Interamericana en materia de personas adultas mayores, que deja al país desactualizado en esta área de los derechos humanos.

Tabla 2. Compromisos selectos de Chile y México para con personas mayores

Instrumento	Chile	México
Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como “Protocolo de San Salvador” (1988, adopción)	Sí, firma (2001) y ratificación (2022)	Sí, firma (1988) y ratificación (1996)
Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores (2015, adopción)	Sí, firma (2015) y ratificación (2017)	No
Leyes específicas	No (en trámite, Boletín 13822-07)	Sí, Ley de los derechos de las personas adultas mayores (2002)

Fuente: Elaboración propia con base en ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como “Protocolo de San Salvador”* (A-52), San Salvador, 18 de noviembre de 1988, <https://www.oas.org/juridico/spanish/firmas/a-52.html>; ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores* (A-70). *Estado de Firmas y Ratificaciones*, Washington, 15 de junio de 2015, https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp; y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Decade of Healthy Ageing, 2020-2030. Update 5: April 2020*, (15 de septiembre de 2022), <https://mailchi.mpho/decade-of-healthy-ageing-update-5>.

A. Chile: adopción de tratados internacionales, pero leyes dispersas

Chile fue uno de los países que impulsaron la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores mediante su firma desde un primer momento. El país firmó y ratificó el instrumento y el 15 de agosto de 2017 se depositó la ratificación ante la OEA. Al hacerlo, se anexaron declaraciones que hablan de la perspectiva a tomar sobre el envejecimiento. Aquí destacan dos ideas, a saber, adoptar un enfoque de curso de vida y un enfoque de género:

La República de Chile declara que el enfoque de curso de vida será entendido como el continuo de la vida de la persona, desde el inicio de su existencia hasta la última etapa de su vida, que, condicionada por diversos factores, como el familiar, social, económico, ambiental y/o cultural, configuran su situación vital, siendo el Estado el encargado de desarrollar este enfoque en sus políticas públicas, planes y programas, con especial énfasis en la vejez.

La República de Chile declara que la identidad de género a que alude la presente Convención será entendida en armonía con lo dispuesto en su legislación nacional [...].⁷⁰

La adopción de esta Convención obliga al país a continuar trabajando en la dirección de hacer los cambios necesarios para instrumentar los principios y nociones a las políticas nacionales.

El marco jurídico chileno no cuenta con una ley específica sobre envejecimiento, sino que se encuentra disperso en disposiciones sobre salud y pensiones. La Biblioteca del Congreso chileno pone a disposición de sus ciudadanos una guía de lectura simple sobre derechos del adulto mayor. La *Guía legal sobre derechos del adulto mayor*, disponible en Internet, invita a conocer dichos derechos en relación con dos leyes: una sobre pensiones y otra sobre salud. A grandes rasgos, la Ley número 20.255 trata sobre el sistema de pensiones en su modalidad administrada por instituciones privadas y el sistema de salud. Por su

⁷⁰ ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70). Estado de Firmas y Ratificaciones*, (15 de septiembre de 2022), https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp.

parte, la Ley número 19.966 trata sobre el sistema de salud chileno. En estas dos leyes la referencia hacia las personas mayores es a través de los derechos al trabajo y la salud, que como hemos visto, son dos grandes entradas al tema.⁷¹

En 2002 se creó por ley un organismo dedicado a las personas mayores, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). Su funcionamiento se encuentra vertido en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor. Se usan los términos *adulto mayor* a quienes han cumplido 60 años y en una reforma en 2019 se añadió el término *cuarta edad* para referirse a las personas de 80 y más años, buscando así diferenciar las circunstancias de diferentes grupos dentro de las personas mayores.⁷²

La ley de la SENAMA establece disposiciones más bien administrativas, que de derechos de las personas mayores. Sin embargo, en su artículo primero, párrafo primero, se da una noción sobre cómo el Estado chileno concibe el fenómeno del envejecimiento, a través de explicar el objeto de ley de la manera siguiente en el artículo 1:

Las disposiciones de la presente ley tienen por objeto establecer la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor, que velará por la plena integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono e indigencia, y el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen.⁷³

La Convención es adoptada por Chile después de haberse creado esta Ley y su énfasis está en establecer un gran marco de derechos humanos en donde se busca el ejercicio y protección de derechos de las personas mayores. De esta manera el objeto de la SENAMA parece quedarse un poco atrás del sentido de la Convención, pues la Ley 19.828 se establece como un ente que *vela* y *protege* a las personas mayores en Chile, que deja ver nociones de proteccionismo como guía de las políticas de

71 BIBLIOTECA DEL CONGRESO NACIONAL DE CHILE, *Guía legal sobre derechos del adulto mayor*, (15 de septiembre de 2022), <https://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/derechos-del-adulto-mayor>; *Ley núm. 20.255 establece Reforma Previsional*, del 11 de marzo de 2008, Chile; y *Ley núm. 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud*, del 25 de agosto de 2004, Chile.

72 *Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor*, publicada el 3 de septiembre de 2002, reformada el 1 de marzo de 2019, Chile.

73 *Idem*.

envejecimiento, reconociendo los problemas por abandono y negligencia contra adultos mayores. Es solo en la segunda parte de la redacción, que se habla en general del ejercicio de derechos según la Constitución chilena.

En Chile se presentó en 2020 un proyecto de ley con el objetivo de atender el fenómeno del envejecimiento, por parte del presidente Sebastián Piñera.⁷⁴ La iniciativa, que se identifica mediante su publicación en el *Boletín 13822-07 para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores, y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor*. Esta fue recibida en el Senado de Chile el 6 de octubre de 2020 y fue entregada para su estudio a la Comisión Especial del Adulto Mayor. Por decisión de la Comisión, se integró para su estudio otras dos propuestas relativas a la materia.⁷⁵

En un ejercicio de parlamento abierto, el Senado chileno cuenta con la información disponible sobre el asunto a discusión,⁷⁶ incluyendo los trabajos de la Comisión por sesión, las reuniones de trabajo con el ejecutivo y otros actores e informes de la comisión elaborados para el estudio del proyecto. De tal suerte que todas las personas interesadas pueden consultar directamente los avances hechos en la materia.⁷⁷

Según el segundo informe de la Comisión Especial del Adulto Mayor, se ha propuesto cambiar los términos de las leyes existentes de *adulto mayor* a *persona adulta mayor*, esto es en consonancia con la Convención Interamericana. El artículo primero propuesto hasta esta etapa incluye: fortalecer institucionalmente la atención a la persona adulta mayor a partir de la autonomía, independencia y cuidados de las personas mayores, trabajar con perspectiva de género, enfoque comunitario, de participación y envejecimiento positivo. El aspecto de velar y proteger

74 Al momento de la redacción de este análisis, el proyecto se encontraba aún en estudio en el primer trámite constitucional, que en México sería equivalente a que un proyecto de ley se encuentre en la Cámara de origen.

75 SENADO DE LA REPÚBLICA DE CHILE, *Boletín 13822-07 Para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores, y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor*, 6 de octubre de 2020, s. p., https://senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=13822-07.

76 *Idem*.

77 Hay que recordar que, en términos generales, parlamento abierto se refiere a un enfoque para vincular a los congresos con la ciudadanía para restaurar la confianza de estos en el poder legislativo. Más que concebir al *parlamento abierto* como un evento que empieza y acaba en un momento específico, se puede entender como un conjunto de prácticas acumulativas en todos los aspectos del trabajo parlamentario. Es decir, se hablaría de *prácticas de apertura parlamentaria*. En una ocasión anterior se desarrolló un estudio de caso sobre el uso de la perspectiva de parlamento abierto en México que puede consultarse en: BOLIO LÓPEZ, Elena Beatriz, “Del Seguro Popular al INSABI: estudio de caso sobre parlamento abierto”, *Agenda Legislativa*, México, núm. 1, 2021, pp. 61-114.

a personas mayores cambiaría para entenderse que debe darse atención prioritaria, y las instituciones deben velar porque sus servicios estén dirigidos a las personas mayores: *Promover atención preferente de las personas mayores en las entidades públicas y privadas y velar por el funcionamiento adecuado de dichos servicios dirigidos a las personas mayores.*⁷⁸ Es decir, se cambia a una perspectiva de garantizar derechos a través de transformar la atención del Estado hacia las personas mayores.

De llevarse a cabo la propuesta de ley chilena, se daría un mayor énfasis en la perspectiva de la Convención y repercutiría en la aplicación futura de política pública para personas mayores.

B. México: adopción parcial de tratados internacionales, pero leyes específicas

En el caso de México, no se ha firmado ni ratificado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que es uno de los documentos claves en la materia de envejecimiento.

México tiene una ley específica para personas mayores publicada en 2002, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. El día que fue aprobada por la Cámara de Diputados se enmarcó esta ley en relación con el Plan de Acción de Madrid:

[El envejecimiento] Es un tema de interés y preocupación internacional, así quedó demostrado en la recién celebrada “Segunda Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento”, con sede en Madrid, España. Se enfatizó en la necesidad de un cambio de actitud, de la política y la práctica de todos los sectores para aprovechar el enorme potencial que el envejecimiento supone y una política que permita a todas las personas mayores poder envejecer con seguridad y dignidad y continuar formando parte de la sociedad como ciudadanos de pleno derecho.⁷⁹

⁷⁸ COMISIÓN ESPECIAL DEL ADULTO MAYOR, *Segundo informe recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores, y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor. Boletín números 12.451-13, 12.452-13 y 13.822-07, refundidos*, Chile, Senado de la República, 5 de enero de 2022, p. 61, https://senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=13822-07.

⁷⁹ CÁMARA DE DIPUTADOS, *Diario de los Debates*, 30 de abril de 2002, <http://cronica.diputados.gob.mx/DDebates/58/2do/2P/Ord/20020430.html>

Q139

En esta misma presentación ante el pleno, se justifica el haber de esta ley como parte de los influjos de una reforma constitucional en materia de discriminación. Se recuerda que el artículo primero fue reformado en 2001 e incluyó la prohibición de la discriminación por edad en la Constitución. Ambos hechos representan un avance importante para visibilizar y atender a la población adulta mayor.

En esta ley se establecieron en el artículo cuarto los principios rectores la autonomía y autorrealización, la participación, la equidad, corresponsabilidad y atención preferente. A estos se incorpora también el principio de la igualdad sustantiva como una noción transversal a la ley. Estos principios son similares a los ya citados como los Principios de la ONU de 1991: *independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad*. Coinciden en autorrealización y participación, pero notablemente se omite independencia y cuidados. En su lugar se habla de atención preferente y corresponsabilidad, implicando un acercamiento a nociones de dependencia. El principio de dignidad también se desdibuja, pero está vinculado con equidad e igualdad sustantiva, aportando una dimensión de perspectiva de género. La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores se ha reformado en varias ocasiones y podría ser espacio para incorporar voluntariamente las tendencias de la Convención Interamericana, aun cuando esta última no haya sido firmada o ratificada.

También es un pendiente para el país avanzar hacia un sistema nacional de cuidados. Como ya se vio, se ha insinuado el interés de comenzar a desarrollarlo y poder articular las prácticas ya existentes sobre envejecimiento.

V. CONCLUSIONES

Reconocer el fenómeno del envejecimiento contribuye a confrontar la idea neutra de universalidad de los derechos. Desde las luchas por los derechos de las mujeres, de los pueblos indígenas, las personas con discapacidad, por ejemplo, se ha mostrado que es necesario abrir la noción de lo universal a la diversidad. La idea de reconocer los derechos de las personas mayores pone bajo la lupa que el envejecimiento es un proceso para tomar en cuenta en el ciclo de vida de las personas y cuestionar la noción de la juventud

como etapa *normalizadora* de la experiencia humana.⁸⁰

El proceso de reconocimiento de derechos tiene su producto más acabado, —hasta ahora (2022)— en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. En este sentido, hay que destacar que las contribuciones de la región latinoamericana a la discusión sobre envejecimiento representan un gran aporte al pensamiento global.

Los instrumentos interamericanos sobre envejecimiento tienen la posibilidad de potenciar una planeación lo suficientemente anticipada entre los países para hacer frente a la realidad del envejecimiento paulatino. Latinoamérica y el Caribe son una región relativamente más joven que otras, como Europa y Asia, por lo cual hay un margen para poder preparar a las naciones para un futuro inminente.

Las características del envejecimiento en América Latina y el Caribe mantienen las pautas globales de ser un proceso que afecta de manera desproporcionada a las mujeres. Asimismo, las desigualdades regionales acentúan situaciones de pobreza y problemas de salud específicos que mermarán la calidad de vida de las personas en el futuro cercano.

Las políticas públicas de México y Chile sobre envejecimiento muestran maneras distintas de aproximarse al fenómeno. México con una población mucho mayor que Chile (por millones), pero más joven; mientras que Chile es un país más pequeño, pero más avanzado en su envejecimiento.

Para el análisis de política pública se privilegió una revisión desde los programas vigentes sobre envejecimiento para cada país. Debido a que las acciones de Chile abarcan de 2012 a la fecha, y cuatro periodos presidenciales, se limitó el análisis al documento principal de política pública y las implicaciones en las últimas dos administraciones. En el caso de México las acciones de envejecimiento se enmarcan en un periodo presidencial.

A grandes rasgos, Chile tiene una perspectiva a mediano plazo, trascendiendo los tiempos administrativos de los cambios de gobierno; mientras que México ancla sus políticas públicas al periodo del ejecutivo

⁸⁰ Cfr. HUENCHUAN, Sandra, “Igualdad y universalidad de los derechos humanos en contexto de envejecimiento”, en HUENCHUAN, Sandra (coord.), *Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación, experiencias y desafíos*, CEPAL/Gobierno de la Ciudad de México, 2012, p. 19, <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/1467>.

en turno. Chile ejerce una visión integral del envejecimiento con atención multisectorial; mientras que en México hay énfasis en áreas específicas como la existencia de una pensión universal y la atención a la salud. Chile se encuentra adherido a la Convención Interamericana, mientras que México aún no lo hace.

Las materias de salud y pensiones son dos grandes temas para abordar el envejecimiento en los países de estudio. En el área de salud, Chile ya cuenta con un sistema de cuidados puesto en marcha y sus políticas de atención abarcan los tres niveles de atención. En México, el sistema de cuidados aún es un proyecto y la atención para personas mayores está enfocada únicamente en el primer nivel de atención.

En cuanto a pensiones, Chile está pasando por una discusión de su sistema de modo que, tanto las administraciones de Piñera como de Boric, toman acciones, aunque en sentidos diferentes. El primero estuvo orientado a la efectividad fiscal, y el segundo está tratando de eliminar la administración privada de las pensiones y fortalecer el papel del Estado para el beneficio del ciudadano. En México el programa de pensiones universales desarrolla una orientación social de estas, que se logra a través de subsidios directos a la población.

La inclusión de temas que trascienden las pensiones y la salud son una novedad para ambos países. Chile ha aplicado más aristas del fenómeno del envejecimiento, fortaleciendo especialmente acciones dirigidas a la participación y el bienestar subjetivo de las personas. México ya insinúa acciones contra la discriminación y el cuidado, pero siguen limitadas al ámbito de la salud.

Con el cambio de administración en el ejecutivo chileno, el tema del envejecimiento tendrá cambios en ese país. La estrategia de envejecimiento planteada por el gobierno de Piñera seguiría en ejercicio, pero hay otras acciones con las que convivirá. El Programa de Gobierno 2022-2026 se interesa por las pensiones, especialmente por cambiar el régimen de estas, característica compartida con México. Asimismo, este programa chileno comparte una inquietud planteada en el Programa de Acción Específico de México: ambos países están proponiendo la necesidad de sistemas nacionales de cuidados. Este último tema excede los objetivos de este texto, pero plantea retos de investigaciones futuras.

Para finalizar, puede decirse que la política pública no siempre va de la mano con la legislación. Prueba de ello es que México ha logrado

desarrollar legislación específica para adultos mayores, no así Chile, donde la normativa está dispersa. Aunque México no se ha unido formalmente a la estrategia interamericana más reciente, tener una legislación nacional específica en envejecimiento puede dar lugar a incorporar las recomendaciones internacionales y empujar a acciones más integrales. Por su parte, el interés de los gobiernos chilenos por apoyar nuevas perspectivas sobre el envejecimiento ha dado frutos en impulsar la firma de la Convención Interamericana, buscar aplicar una política pública a más largo plazo y con intenciones de integralidad, aun sin tener una ley específica en la materia. Los compromisos internacionales adquiridos en Chile han empujado que se discuta un nuevo proyecto de ley para atender el fenómeno del envejecimiento desde la perspectiva de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Si tomamos como referente a la Convención Interamericana, la búsqueda por la atención integral del fenómeno del envejecimiento es la meta en la materia. Tanto Chile como México tienen retos y oportunidades de trabajar en los resabios de perspectivas proteccionistas hacia las personas adultas mayores y renovar marcos y prácticas hacia una perspectiva de derechos en beneficio de este grupo.

VI. REFERENCIAS

1. *Bibliohemerográficas*

- BÁRCENA, Alicia, “Prólogo”, en HUENCHUAN, Sandra (ed.), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Santiago, CEPAL, 2018.
- BOLIO LÓPEZ, Elena Beatriz, “Del Seguro Popular al INSABI: estudio de caso sobre parlamento abierto”, *Agenda Legislativa*, México, núm. 1, 2021.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE y CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA, *Observatorio demográfico 2015. Proyecciones*, Santiago de Chile, CEPAL, 2016.

- DÍAZ-TENDERO BOLLAIN, Aida, *Derechos humanos de las personas mayores*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM/CNDH, 2019.
- HUENCHUAN, Sandra, “Igualdad y universalidad de los derechos humanos en contexto de envejecimiento”, en HUENCHUAN, Sandra (coord.), *Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación, experiencias y desafíos*, CEPAL/Gobierno de la Ciudad de México, 2012.
- , “Los derechos humanos en un contexto de envejecimiento y la protección de los derechos de las personas mayores”, en HUENCHUAN, Sandra (ed.), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Santiago, CEPAL, 2018.
- HUENCHUAN, Sandra y RODRÍGUEZ-PIÑERO, Luis, *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe-Organización de Naciones Unidas/Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, 2010.
- ISLAS COLÍN, Alfredo, “Protección de los derechos de las personas adultas mayores por la comunidad internacional” en SÁNCHEZ GARCÍA, Raúl y STEEL GARZA, José Guadalupe (coords.), *El derecho humano al acceso a la justicia de las personas adultas mayores*, Ciudad de México, Tirant lo Blanch/Facultad de Derecho y Criminología-UANL, 2022.
- MONTES DE OCA, Verónica, “El envejecimiento en el debate mundial: reflexión académica y política”, *Papeles de Población*, Toluca, núm. 35, 2003.
- MORALES RAMÍREZ, María Ascensión, *Derechos de las personas adultas mayores*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM/INEHRM/Secretaría de Cultura, 2018.
- PALAZUELOS COVARRUBIAS, Israel, “Pensiones por jubilación en México: situación actual y debates legislativos”, *Quórum Legislativo*, México, núm. 138, 2022.
- TORRADO RAMOS, Amarilys Mercedes *et al.*, “Envejecimiento poblacional: una mirada desde los programas y políticas públicas de América Latina, Europa y Asia”, *Novedades en Población*, México, año X, núm. 19, 2014.

UNITED NATIONS, *World Population Ageing 2019. Highlights*, Nueva York, UN, 2009.

-----, *Leaving No One Behind: Equality and Non-Discrimination at the Heart of Sustainable Development The United Nations System Shared Framework for Action*, Nueva York, UN, 2017.

-----, *World Population Prospects 2022. Summary of Results*, Nueva York, UN, 2022.

2. Normativa nacional

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

3. Normativa internacional

ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS, *A/RES/55/2 Declaración del Milenio*, 13 de septiembre de 2000.

-----, *Resolución A/HRC/RES/48/3, Derechos humanos de las personas de edad*, 7 de octubre de 2021.

-----, *Resolución 46/91. Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad*, 16 de diciembre de 1991.

ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD-ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *A73/INF./2. Decenio del Envejecimiento Saludable. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana*, 5 de mayo de 2020.

ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS *Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Madrid, abril de 2002.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 1966.

-----, *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*, 1982.

-----, *Resolución 217A(III) Declaración Universal de los Derechos del*

Hombre, 10 de diciembre de 1948.

-----, *Resolución 34/180 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*, 18 de diciembre 1979.

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Carta de la Organización de los Estados Americanos*, 1967.

-----, *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*, San José, 1969.

-----, *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores*, 15 de junio de 2015.

-----, *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)*, San Salvador, 17 de noviembre de 1988.

4. Internet

BIBLIOTECA DEL CONGRESO NACIONAL DE CHILE, *Guía legal sobre derechos del adulto mayor*.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, *Estadísticas e indicadores* [base de datos].

-----, *Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo de América Latina y el Caribe* [base de datos], Nueva York.

GOBIERNO DE CHILE, *Chile lidera lanzamiento de la década del envejecimiento saludable 2021–2030 que busca avanzar en mejores condiciones para la vejez*.

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS, *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70). Estado de Firmas y Ratificaciones*.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Década del Envejecimiento Sostenible. Primer informe de progreso*.

-----, *Decade of Healthy Ageing, 2020-2030. Update 5: April 2020*.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, *Países de las Américas firman acuerdos para fortalecer buenas prácticas en materias de envejecimiento*.

5. Otras

CÁMARA DE DIPUTADOS, *Diario de los Debates*, México 30 de abril de 2002.

COMISIÓN ESPECIAL DEL ADULTO MAYOR, *Segundo informe recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores, y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor. Boletín números 12.451-13, 12.452-13 y 13.822-07, refundidos*, Senado de la República, (Chile), 5 de enero de 2022.

Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, reformada el 1 de marzo de 2019, Chile.

Ley núm. 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud, del 25 de agosto de 2004, Chile.

Ley núm. 20.255 que establece Reforma Previsional, del 11 de marzo de 2008, Chile.

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, *Política integral de envejecimiento positivo para Chile*, Chile, 2018.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE CHILE, *Programa de Gobierno 2018-2022 “Construyamos tiempos mejores para Chile”*, Chile, 2018.

-----, *Programa de Gobierno de Chile 2022-2026, “Apruebo dignidad”*, Chile, 2022.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DE MÉXICO, *Plan Nacional de Desarrollo, 2019-2024*, México, 2019.

SECRETARÍA DE SALUD, *Acción Específica Atención al Envejecimiento 2020-2024*, México, 2020.

SENADO DE LA REPÚBLICA DE CHILE, *Boletín 13822-07 Para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores, y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor*, Chile, 6 de octubre de 2020.

Q uórum 139 Legislativo