

2022.05. Anexo 1.

REUNIONES RELEVANTES COMISIONES Y SALA. SEMANA 2 MAYO AL 6 MAYO.
MINUTA AL 2 MAYO 2022. EQUIPO OFICINA PARLAMENTARIA SENADOR SANDOVAL

A. COMISIONES CON PARTICIPACIÓN DIRECTA DEL SENADOR.

Martes 3 de Mayo de 2022

COMISIÓN:	de Vivienda y Urbanismo -- La sesión será transmitida por TV Senado y por el sitio http://tv.senado.cl . --
LUGAR:	Sala N° 9 (Valparaíso)
HORARIO:	09:30 a 11:00
MATERIA:	<p>1.- (Bol.N° 12757-01) De 9:30 a 10:15 horas:</p> <p>Continuar el estudio del proyecto de ley, en primer trámite constitucional, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señora Allende y señores Elizalde y Galilea, y de los ex Senadores señores Letelier y Montes, que modifica el decreto ley N° 3.516, sobre división de predios rústicos.</p> <p>A este punto ha sido invitado el Ministro de Agricultura, señor Esteban Valenzuela.</p> <p>2.- De 10:15 a 11:00 horas:</p> <p>Recibir al Presidente de la Cámara Chilena de la Construcción, señor Antonio Errázuriz, quién expondrá acerca de los principales desafíos en materia de construcción de viviendas para enfrentar el actual déficit habitacional del país.</p>

COMISIÓN:	Comisión Especial del Adulto Mayor
LUGAR:	Sala 2 para Integrantes y Videoconferencia para Autoridades e invitados
HORARIO:	11:30 a 13:00
MATERIA:	1.- Escuchar a la Ministra de Desarrollo Social y Familia en las materias propias de esta comisión.<br< strong=""></br<>

B. COMISIONES CON INTERÉS DE LA MATERIA QUE TRATA.

Miércoles 4 de Mayo de 2022

COMISIÓN:	Especial sobre Recursos Hídricos, Desertificación y Sequía. -- La sesión será transmitida por TV Senado y por el sitio http://tv.senado.cl . --
-----------	--

LUGAR:	Sala N° 9 (Valparaíso)
HORARIO:	09:30 a 11:30
MATERIA:	1.- Recibir al Director General de Aguas (S), señor Cristian Núñez, quién expondrá sobre las siguientes materias: 1) planes de gestión de cuencas, y 2) antecedentes acerca de extracciones de agua en el territorio nacional.<br< strong=""></br>

COMISIÓN:	de Intereses Marítimos, Pesca y Acuicultura -- La sesión será transmitida por TV Senado y por el sitio http://tv.senado.cl . --
LUGAR:	Sala 11, Valparaíso.
HORARIO:	11:30 a 13:00
MATERIA:	1.- Recibir en audiencia al Subsecretario de Pesca y Acuicultura, señor Julio Salas Gutiérrez, con el fin de tomar conocimiento de las políticas, agenda y prioridades legislativas del Gobierno en materia de pesca y acuicultura.<br< strong=""></br>

COMISIÓN:	Comisión Especial de Zonas Extremas y Territorios Especiales -- La sesión será transmitida por TV Senado y por el sitio http://tv.senado.cl . --
LUGAR:	Sala 10, Valparaíso.
HORARIO:	15:00 a 16:00
MATERIA:	1.- Recibir al Subsecretario de Desarrollo Regional y Administrativo, señor Miguel Crispí, quien se referirá al traspaso de competencias a los gobiernos regionales establecido en el Párrafo 2° y artículos 4°, 5°, y 6° transitorios de la ley N° 21.074, sobre Fortalecimiento Regional.<br< strong=""></br>

C. Plazos de Indicaciones

Boletín N°	Materia	Fecha	Hora
PARA PRESENTAR EN SECRETARÍA			
<u>11361-11</u>	Modifica el artículo 112 del Código Sanitario para incluir entre las profesiones médicas y afines, las especialidades que indica.	Jueves 5 de Mayo de 2022	12:00
<u>12451-13</u>	Proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Chahuán, señoras Goic y Órdenes, y señores	Jueves 5 de Mayo de 2022	12:00

Boletín Nº	Materia	Fecha	Hora
	Quinteros y Sandoval, que establece el contrato del trabajador adulto mayor.		
<u>12452-13</u>	Proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Chahuán, señoras Goic y Órdenes, y señores Quinteros y Sandoval, que establece jornada de trabajo de los adultos mayores.	Jueves 5 de Mayo de 2022	12:00
<u>13822-07</u>	Para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores, y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor.	Jueves 5 de Mayo de 2022	12:00
<u>12222-04</u>	Establece el 22 de mayo de cada año como el Día Nacional de la Memoria y Educación sobre Desastres Socio-Naturales	Jueves 5 de Mayo de 2022	12:00
<u>9260-11</u>	Modifica el Código Sanitario para incluir la kinesiología entre las profesiones médicas y afines.	Jueves 5 de Mayo de 2022	12:00
<u>9119-18</u>	Reforma integral al sistema de adopción en Chile.	Viernes 6 de Mayo de 2022	12:00
<u>14614-07</u>	Crea el Ministerio de Seguridad Pública.	Viernes 6 de Mayo de 2022	12:00
<u>11637-01</u>	Fortalece el Servicio Agrícola y Ganadero	Lunes 9 de Mayo de 2022	12:00
<u>14773-02</u>	Crea la Comisión de Comercio Estratégico y regula la exportación de material de uso dual y de defensa y otras materias que indica.	Jueves 12 de Mayo de 2022	12:00
<u>14213-12</u>	Proyecto de ley sobre arbolado urbano e infraestructura verde.	Viernes 13 de Mayo de 2022	12:00
<u>11864-12</u>	Sobre compras públicas sustentables.	Viernes 13 de Mayo de 2022	12:00

Boletín Nº	Materia	Fecha	Hora
<u>12410-12</u>	Proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor De Urresti, señora Goic y señor Bianchi, para limitar las obras de urbanización en las áreas silvestres protegidas.	Lunes 16 de Mayo de 2022	12:00
<u>14481-03</u>	Modifica la Ley General de Cooperativas para regular las multas que afecten a las cooperativas que no califiquen como de importancia económica en el régimen sancionatorio de multas.	Lunes 16 de Mayo de 2022	12:00
<u>14714-01</u>	Establece una ley marco de suelos.	Jueves 19 de Mayo de 2022	12:00
<u>14151-04</u>	Modifica los requisitos de ingreso a carreras de pedagogía, establecidos en el artículo 27 bis de la ley N°20.129 y en el artículo trigésimo sexto transitorio de la ley N°20.903	Jueves 19 de Mayo de 2022	12:00
<u>13125-15</u>	Proyecto de ley sobre el Sistema Nacional de Transportes de Carga por Carretera.	Viernes 20 de Mayo de 2022	12:00
PARA PRESENTAR EN SECRETARÍA DE LA COMISIÓN DE GOBIERNO, DESCENTRALIZACIÓN Y REGIONALIZACIÓN			
<u>14534-06</u>	Modifica la ley N°19.925, sobre expendio y consumo de bebidas alcohólicas, para facilitar la obtención de patente de salones de música en vivo por parte de los establecimientos que indica	Jueves 5 de Mayo de 2022	12:00
PARA PRESENTAR EN SECRETARÍA DE LA COMISIÓN DE MEDIO AMBIENTE Y BIENES NACIONALES			
<u>10651-12</u>	Sobre bienestar animal.	Jueves 19 de Mayo de 2022	12:00
PARA PRESENTAR EN SECRETARÍA DE LA COMISIÓN DE TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES			
<u>9252-15</u>	Crea un Sistema de Tratamiento Automatizado de Infracciones del Tránsito y modifica las leyes N° 18.287 y N° 18.290.	Viernes 13 de Mayo de 2022	12:00
PARA PRESENTAR EN SECRETARÍA DE LA COMISIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA			

Boletín Nº	Materia	Fecha	Hora
<u>14015- 25</u>	Modifica el Código Penal para castigar con penas privativas de libertad el delito de usurpación, ampliar el período de flagrancia y facilitar la detención de los ocupantes, en la forma que se indica.	Jueves 12 de Mayo de 2022	12:00

PROPUESTAS DE CARTAS PARA CNDU Y CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN

Santiago, 30 de Abril de 2022

Señor

Sergio Baeriswyl

Presidente del Consejo Nacional de Desarrollo Urbano

Gobierno de Chile

Presente

De nuestra consideración:

Como es de público conocimiento, uno de los principales desafíos que enfrenta nuestro país y sus autoridades, es enfrentar el enorme déficit habitacional que se ha ido acumulando, especialmente en los últimos años, derivado de múltiples causas, que incluyen a la migración, escasez de suelo, el aumento del precio de las viviendas, el aumento de familias viviendo en campamentos y el aumento de hogares allegados, entre otros factores.

Para todos quienes, desde distintas instancias aunque con similares propósitos sociales, debemos aportar al desarrollo de políticas que contribuyan al desarrollo más acelerado de soluciones de viviendas y espacios adecuados para la habitabilidad, resulta de mucha importancia el disponer de la información suficiente que nos permita compartir esta cruda realidad y construir un plan de trabajo para resolver esta situación.

Por lo anterior y dado que para nuestra Comisión permanente de Vivienda y Urbanismo del Senado de Chile es relevante disponer de un catastro actualizado de información estadística y de proyectos de solución habitacional, apreciaremos que el Consejo pueda nutrirnos en forma periódica y sistemática, los antecedentes estadísticos y de líneas de trabajo que aborden los desafíos del país en materia habitacional.

Así también, ofrecemos nuestro espacio de trabajo cuando el Consejo requiera disponer de una tribuna en la que requiera plantear proyectos que vayan encaminados a entregar soluciones a las familias chilenas que lo requieren.

Apreciaremos que la presidencia del CNDU comparta estas líneas con los demás Consejeros del organismo que usted preside.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza,

Senador de la República,
Presidente de la Comisión de Vivienda del Senado

Santiago, 30 de Abril de 2022

Señor

Antonio Errázuriz Ruiz Tagle

Presidente de la Cámara Chilena de la Construcción

Presente

De nuestra consideración:

Como es de público conocimiento, uno de los principales desafíos que enfrenta nuestro país y sus autoridades, es enfrentar el enorme déficit habitacional que se ha ido acumulando, especialmente en los últimos años, derivado de múltiples causas, que incluyen a la migración, escasez de suelo, el aumento del precio de las viviendas, el aumento de familias viviendo en campamentos y el aumento de hogares allegados, entre otros factores. Destaca, en forma notoria, la preocupante cifra de más de 81.000 familias que, según el Catastro de Campamentos de TECHO- Chile difundido a comienzos del año, viven en 969 campamentos en Chile, la cifra más alta desde 1996.

Para todos quienes, desde distintas instancias aunque con similares propósitos sociales, debemos aportar al desarrollo de políticas que contribuyan al desarrollo más acelerado de soluciones de viviendas y espacios adecuados para la habitabilidad, resulta de mucha importancia el disponer de la información suficiente que nos permita compartir esta cruda realidad y construir un plan de trabajo para resolver esta situación.

Por lo anterior y dado que para nuestra Comisión permanente de Vivienda y Urbanismo del Senado de Chile es relevante disponer de un catastro actualizado de información estadística y de proyectos de solución habitacional, apreciaremos que la Cámara Chilena de la Construcción pueda nutrirnos en forma periódica y sistemática, de propuestas de solución desde la perspectiva de quienes construyen viviendas, incluyendo estadísticas de déficits habitacionales y líneas de trabajo que aborden los desafíos del país en materia habitacional, ya que como gremio dispone de información sistematizada y actualizada sobre la materia.

Así también, ofrecemos nuestro espacio de trabajo cuando su gremio requiera disponer de una tribuna en la que requiera plantear proyectos que vayan encaminados a entregar soluciones a las familias chilenas que lo requieren.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza,
Senador de la República,
Presidente de la Comisión de Vivienda del Senado

REUNIÓN CON ASESORES. MARTES 2 DE MAYO DE 2022.

Mauro, Sebastián y Nicolás.

1. DESARROLLO DE DOCUMENTO AYSÉN MIRA AL FUTURO. Don David la quiere para este año. Debemos darle una estructura, con el tema central afinado. Esa publicación debe estar lista en este año. Desarrollo Productivo para la región. De los distintos sectores. Nosotros debemos ser los editores y articuladores, gestionar. Terminar con un taller. Pesca, Construcción, Turismo, otros. El 2011 se hizo un documento con distintas miradas. Darle un marco mañana martes 3 de mayo de 2022.
2. REVISIÓN DE PROPUESTA DE REVISTA DEL ADULTO MAYOR. Nancy hizo revisión, cambiar foto.

HACER MINUTA A SENADOR SANDOVAL POR REUNIÓN CON AAMM.

MAURO DEBE HACER MINUTA CON TEMAS RESUMEN VIVIENDA. DS 1 DS 49, ETC.

SESIÓN ESPECIAL SALA POR PENSIONES. MARTES 3 DE MAYO 2022. TENER UN DOCUMENTO ESPECIAL DE PENSIONES. TENER TABLA ACTUALIZADA.

NO SERÍA MALO QUE YO PUDIESE ASISTIR AL ALMUERZO DE BANCADA.

PENSANDO AYSÉN HACIA EL 2030: VISIONES Y CAMINOS PARA UN DESARROLLO REGIONAL SOSTENIBLE.

(Propuesta para elaborar documento de trabajo intersectorial, que reúna propuestas de los distintos sectores de la comunidad de Aysén, relativas a visiones de futuro que contribuyan al desarrollo de la Región).

1. Motivación y objetivo de la actividad.

- 1.1. **La Región de Aysén, la región con menos población de Chile.** Aysén es una de las 16 regiones del país, cuya población alcanzó los 103.158 habitantes¹, cifra que la coloca como la región menos poblada del país. De esa población, más del 88% reside en centros urbanos, alcanzando a las 88.330 personas en 2021. Según el mismo censo 2017, Aysén es la 8ª región con mayor porcentaje de población rural.
- 1.2. **Aysén, una región de extensa superficie.** Aysén es la tercera región más grande en extensión de Chile, con 108.494 km², solo por detrás de Magallanes y Antofagasta. Ocupa el 14,35% del Chile americano e insular. Más de 5 millones de hectáreas de su superficie corresponde a parques nacionales, que concentran el 35% de los bosques nativos del país. Ese atributo la convierte en el mayor sistema de áreas silvestres protegidas de Chile, con un enorme potencial turístico. También, el territorio de Aysén reúne el 35,5 % del total nacional de recursos hídricos, con una inapreciable reserva de agua dulce y un borde costero de aproximadamente 20.000 Km. de gran aptitud acuícola.
- 1.3. **Aysén, una región a la que cuesta llegar y tiene poca conectividad.** La singularidad geográfica también caracteriza a Aysén por su alto grado de aislamiento, contribuyendo a una baja densidad poblacional, a una incipiente estructura empresarial representada por empresarios de primera generación, a un reducido tamaño del mercado interno y un alto precio -así como baja disponibilidad- de los factores necesarios para producir y vivir (como la energía eléctrica, los combustibles, el transporte, el agua potable y otros).
- 1.4. **Aysén, la región con más bajo Producto Interno Bruto del país, solo destacando en Pesca.** El PIB regional de Aysén, según la medición hecha al PIB de 2019, es el más bajo entre las regiones: apenas el 0,6% del PIB nacional, siendo también la región con más bajo PIB en casi todas las áreas de actividad. Salvo la Pesca, que en Aysén representa el 29% del total nacional, transformando a ese sector -pesca- en líder regional después de Los Lagos (que tiene un 37,1%).
- 1.5. **La administración pública tiene alta incidencia en el PIB de Aysén,** representando un 1,8% del PIB nacional en el área.

¹ Censo de Población y Vivienda 2017. https://www.inec.cl/docs/default-source/censo-de-poblacion-y-vivienda/publicaciones-y-anuarios/2017/publicaci%C3%B3n-de-resultados/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf?sfvrsn=1b2dfb06_6

2. Primeras conclusiones.

- 2.1. Es necesario pensar en los desafíos que enfrenta la región, siendo responsabilidad de sus líderes, gobierno y representantes de la sociedad civil el identificar las áreas que pudieren ser pilares de su desarrollo, impulsando la ampliación de su base productiva - respetando de manera esencial sus atributos únicos de su paisaje, medio ambiente y biodiversidad-, disminuir la dependencia del gasto público para su desarrollo, buscando fuentes que reemplacen o disminuyan su importancia cuantitativa.
- 2.2. También, es necesario reflexionar sobre cómo organizar una visión y plan compartido de desarrollo, que invite a todos los sectores relevantes de la región a elaborar un plan estratégico a partir de visiones sectoriales, que sirvan para recoger las fuerzas potenciales que cada área estima, y orientar las principales fuerzas impulsoras del futuro de Aysén.
- 2.3. Asimismo, es necesario configurar un plan de futuro para Aysén, que identifique las principales áreas impulsoras de su desarrollo, que sea efectivo, sustentable y delicado con su medio ambiente es una tarea de su comunidad, de todos los colores y expresiones políticas. Plan que surja de su comunidad organizada e informada, que sueñe en transformar a Aysén en una zona del país que sea un modelo de integración, de desarrollo y de la mejor calidad de vida posible para sus habitantes.
- 2.4. Con base en los lineamientos anteriores, el presente documento propone organizar un equipo de trabajo que tenga como objetivo elaborar UNA PROPUESTA DE DESARROLLO REGIONAL, sobre la base de los atributos, fuerzas y bases que son propios y únicos de la región de Aysén. Esa propuesta debiera ser amplia, compartida y representativa de los sectores gremiales, sociales, productivos, académicos y políticos-.
- 2.5. La propuesta debiera basarse en:
 - i) un diagnóstico de la situación existente -sus experiencias, ensayos y errores del pasado-;
 - ii) identificación de los atributos que podrían sustentar un desarrollo futuro;
 - iii) una estimación de los potenciales cualitativos y cuantitativos del sector; y,
 - iv) recomendaciones para llevar a la práctica el plan que se proponga.
- 2.6. La propuesta de trabajo que se propone debe ser práctica y con metas claras. Que sirva para institucionalizar el verdadero Plan de Desarrollo para Aysén y que cuente con la más amplia base social de la región.

Estas etapas se señalan en el siguiente esquema:

PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO PARA IMPULSAR UN REPORTE CON PROPUESTAS E IDEAS ESTRATÉGICAS PARA EL DESARROLLO DE LA REGIÓN DE AYSÉN



3. Cómo implementar.

3.1. Promoción inicial de las ideas y fundamentos de la iniciativa.

3.2. Organización de un Equipo Redactor. Se propone estructurar un equipo en áreas concretas, que tenga por objetivo levantar los diagnósticos y visiones de cada una de esas áreas, conceptos que debiesen recogerse en un Reporte, que sería el principal producto de este esfuerzo. Cada área estará a cargo de un líder conductor. Se propone que los sectores que participen, sean al menos los siguientes:

1. Sector marítimo, Pesca y acuicultura.
2. Sector Forestal.
3. Sector Agricultura y ganadería.
4. Sector Turismo.
5. Sector servicios e institucionalidad pública.
6. Sector construcción (vivienda y obras públicas).
7. Sector tecnologías, conectividad.
8. Sector formación y generación de conocimiento de la región.
9. Sector social y comunidades.
10. Sociedad civil.

3.3. Elaboración y entrega del Reporte. Dándose un plazo de unos seis meses, el equipo redactor debiera elaborar el documento o Reporte, que podría entregarse sus conclusiones en un Seminario – Taller.

3.4. Decisión sobre cómo seguir. Eventualmente, conformar un directorio estratégico para la gobernanza del Plan de desarrollo. Jornada de Talleres específicos en cuatro o cinco comisiones por áreas temáticas específicas.

4. Contenido inicial del reporte. Se propone (por precisar):

4.1. **Tema 1: Pilares del Presente y Futuro de Aysén y principios que guían la Desarrollo y Sustentabilidad de la región.**

4.2. **Tema 2: Áreas prioritarias que sustentarán el desarrollo económico.**

4.3. **Tema 3: Áreas prioritarias para el desarrollo equilibrado e integral de la Comunidad y Ciudadanía de Aysén.**

- Participación.
- Representación.
- Integración, y
- Desarrollo Social.

4.4. **Tema 4: La Institucionalidad soportante del desarrollo.**

- Los servicios públicos regionales, comunales y nacionales, que proveen infraestructura esencial para la vida en la región.
- Los centros de educación superior, tanto aquellos radicados en la región o aquellos que pueden contribuir desde otras zonas o de otros países.
- La dirigencia y liderazgos para el siglo 21.
- La coordinación con el poder central de Chile.
- Las vinculaciones con otras regiones del mundo.

5. **Plenario de presentación del Reporte.** Una vez que se haya elaborado el reporte, se propone realizar un Seminario, en el que los representantes de los distintos sectores expongan las principales definiciones del informe.

6. **Eventual decisión de cómo continuar para llevarlo a la práctica.** Evaluación de una institucionalidad que soporte un proceso para el desarrollo futuro de Aysén.

7. Cronograma de Trabajo.

Etapa		Tiempo y tope	Responsables
1	Perfeccionamiento de minuta (este documento).	Una semana. Antes 31 mayo	Equipo Senadores
2	Invitación a representantes de instituciones claves. - Universidades. - Gremios. - Autoridades. - Representantes soc. civil.	Una semana. Antes del 10 junio.	Equipo de Senadores más representantes de entidades clave.
3	Conformación de Equipo Responsable del Reporte.	Dos semanas Antes 15 junio.	Equipo de Asesores de los Senadores.

Etapas		Tiempo y tope	Responsables
4	Redacción de los Reportes y actividades de revisión intermedia y seguimiento a contenidos	Seis meses. Terminar antes 15 diciembre.	
5	Impresión documento reporte y Realización evento Seminario “Pensando Aysén”.	Fin diciembre 2022	Comité organizativo
6	Decisiones estratégicas posteriores (“cómo sigue esto, con sentido estratégico”: Una Junta de Adelanto para Aysén?))	Por definir	Líderes actividad

Información.

1. <http://www.subdere.gov.cl/sites/default/files/4.16%20Regio%CC%81n%20de%20Ayse%CC%81n%20Agosto%202018.pdf>

ANEXOS

A. Experiencias Nacionales en iniciativas de desarrollo.

1. **La Junta de Adelanto de Arica.** Es notable la evolución que se pudo observar en el norte del país, específicamente en la ciudad y Departamento de Arica, entre los años 1953 y 1970, a partir de las políticas de desarrollo que se implementaron en el marco del Puerto Libre y la recordada “Junta de Adelanto de Arica (JAA)”. Diversas investigaciones muestran que ese ejemplo puede servir para otras iniciativas similares, pues puede mostrarse que, en ese caso, la concepción de “desarrollo” que operó en el Departamento de Arica, evolucionó desde un enfoque puramente “economicista” hacia una visión tendiente al bienestar social y la industrialización².

² <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/TYE/article/view/4148>

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y DE ÉXITO O SALUDABLE O POSITIVO: Una breve historia de modelos conceptuales.

Fuente¹

Active ageing and success: A brief history of conceptual models

Donatella Rita Petretto^a, Roberto Pili^b, Luca Gaviano^a, Cristina Matos López^a, Carlo Zuddas^a ^a Department of Pedagogy, Psychology, Philosophy, University of Cagliari, Cagliari, Italy ^b Comunità Mondiale della Longevità, Italy

Introducción y propósito del estudio

El objetivo de este trabajo es analizar y describir los diferentes modelos teóricos de envejecimiento exitoso, envejecimiento activo y envejecimiento saludable desarrollados en Europa y en América en el siglo XX, a partir del modelo original de Rowe y Kahn (1987, 1997). Se ha realizado una revisión narrativa de la literatura sobre el envejecimiento exitoso.

¹ Fuente: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

Envejecimiento activo y de éxito o saludable o positivo: una breve historia de modelos conceptuales. Fuente²

Active ageing and success: A brief history of conceptual models

Donatella Rita Petretto^a, Roberto Pili^b, Luca Gaviano^a, Cristina Matos López^a, Carlo Zuddas^a ^a Department of Pedagogy, Psychology, Philosophy, University of Cagliari, Cagliari, Italy ^b Comunità Mondiale della Longevità, Italy

Introducción y propósito del estudio

El objetivo de este trabajo es analizar y describir los diferentes modelos teóricos de envejecimiento exitoso, envejecimiento activo y envejecimiento saludable desarrollados en Europa y en América en el siglo XX, a partir del modelo original de Rowe y Kahn (1987, 1997). Se ha realizado una revisión narrativa de la literatura sobre el envejecimiento exitoso.

Resultados

Nuestra revisión incluyó los modelos de envejecimiento exitoso de autores europeos y americanos. Encontramos modelos que se proponen describir los índices de envejecimiento activo y saludable, modelos dedicados a describir los procesos involucrados en el envejecimiento exitoso y modelos adicionales que hacen hincapié en la percepción subjetiva y objetiva de un envejecimiento con éxito. También describimos las críticas a los modelos anteriores, las modificaciones según Martin et al. (2014) y las estrategias para un envejecimiento exitoso según Jeste y Depp (2014). La necesidad de mejorar el modelo de Rowe y Kahn y otros modelos con una descripción más inclusiva y universal del envejecimiento y la incorporación de evidencia científica sobre el envejecimiento activo son todavía argumentos en discusión.

El progresivo envejecimiento a nivel mundial plantea numerosos problemas de naturaleza sanitaria y sociosanitaria, que ha dado lugar al desarrollo de intervenciones de promoción de la salud para evitar una revolución demográfica, frenar las enfermedades y promover el bienestar de las personas que están en proceso de envejecimiento. A nivel mundial, diversas organizaciones se han ocupado del tema del envejecimiento progresivo de la población, y han tratado de estimular intervenciones dirigidas a promover formas de envejecimiento activo y saludable. A nivel europeo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha abordado esta cuestión desde los años 90, a través de la promoción de medidas dirigidas a difundir formas de envejecimiento activo y saludable y reiterando a los países miembros que no se trata de una elección residual sino una opción necesaria para promover la salud de las personas y para detener las consecuencias sociosanitarias^{1,2}.

Muchos investigadores se han dedicado a elaborar modelos teóricos de envejecimiento activo y saludable, y a definir y describir los elementos centrales con el objetivo de identificar, por un lado, la frecuencia de las

² Fuente: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

situaciones de envejecimiento activo y saludable en la población general y, por otro lado, la promoción de estas situaciones en las personas que envejecen y la prevención del envejecimiento patológico.

A lo largo de este trabajo, nos encargaremos de describir y sintetizar la literatura sobre los modelos que describen el envejecimiento activo y saludable en la actualidad, y de los modelos en los que se centra la OMS y otros organismos internacionales. Para ello, vamos a hacer una síntesis de casi 60 años de investigación en esta área, y vamos a tomar un enfoque histórico a partir de los primeros modelos que se desarrollaron en los años 60 del siglo pasado y que se extiende hasta la época actual. El hilo conductor de los estudios consistirá en la alternancia entre modelos descriptivos (destinados a describir los indicadores de envejecimiento saludable y activo) y los modelos procesuales (diseñados para describir el proceso que lleva al envejecimiento activo y de éxito, indicando los predictores y mediadores). Este análisis nos conducirá a realizar una defensa de la necesidad de integrar las descripciones y los indicadores objetivos con la percepción y la subjetividad de los involucrados³⁻⁵.

Distinguiremos también los modelos de tradición europea que hablan sobre el envejecimiento activo y saludable (de los que deriva el modelo de la OMS, cuya principal referencia se encuentra en los estudios de Fernández-Ballesteros⁶⁻⁸, y los modelos que derivan de la tradición estadounidense que hablan de envejecimiento con éxito (cuyas primeras referencias son Havighurst de 1961 y el modelo de Rowe y Kahn en 1988^{9,10}). Además, veremos el reciente debate sobre los modelos anteriores y como se empiezan a difundir los nuevos modelos que tratan de superar las limitaciones de los anteriores: a través de enfoques holísticos, se intenta superar los rígidos límites conceptuales y describir modelos universales e inclusivos que permitan a cualquier persona envejecer con dignidad^{11,12}.

Primera parte: los primeros modelos de envejecimiento con éxito

Primera definición de envejecimiento con éxito y teoría de la actividad de Havighurst (1961)

Havighurst ha sido reconocido como el primero en utilizar el concepto de envejecimiento activo⁶, que ya en 1961 proporcionó la primera definición de envejecimiento con éxito. En el primer número de la revista *The Gerontologist*, dicho autor describió el envejecimiento exitoso en términos de felicidad y satisfacción vital⁹. Afirmó que para que la gerontología pudiese realizar correctamente su tarea, se debería haber elaborado una teoría sobre el envejecimiento con éxito que describiese las condiciones a través de las cuales promover el máximo nivel de satisfacción y felicidad, teoría que tendría que convertirse en un tema central de dicha disciplina.

Según este autor, el envejecimiento activo puede ser interpretado como una adhesión continua a las actividades y a las actitudes de las personas de mediana edad, como alternativa a la sustitución de los roles que se han perdido debido a la edad, con el fin de mantener un sentido positivo de uno mismo. Para tener en cuenta las diferencias individuales, el autor habla del sentimiento interno de felicidad y de la satisfacción vital presente y pasada. **Havighurst consideró el envejecimiento exitoso más como un marco teórico que como una experiencia evaluable a través de estudios empíricos.** Sin embargo, indica que se debe tener precaución a la hora de considerar el envejecimiento con éxito, y recuerda que ninguna parte de la sociedad logra la satisfacción sin un costo para otros segmentos de la sociedad. **El autor defiende que las personas que presentan envejecimiento con éxito están satisfechas, son activas, independientes, autosuficientes y, sobre todo, contrastan con la visión tradicional del declive.** De hecho, Havighurst propuso esta teoría para contrarrestar la extendida visión de la teoría de la desvinculación⁹.

Teoría de la desvinculación (Cumming y Henry, 1961)

El modelo propuesto por Cummings y colaboradores hace hincapié en la necesidad de reducir la participación en diversos tipos de actividades a medida que aumenta la edad. La tarea central del envejecimiento se convierte así en ir abandonando gradualmente y de la mejor manera posible, en un proceso gradual de retirada. Esta teoría tuvo cierta influencia en los años 60¹³. Según Cumming, el envejecimiento activo se define como el deseo y la capacidad de la persona para alejarse de una vida activa con el fin de prepararse para la muerte^d. La teoría de la baja participación analiza el envejecimiento a nivel macro (sociedad y población) y a nivel micro (individual, familiar y grupal), y también tiene en cuenta los cambios fisiológicos, psicológicos y de la interacción social. Si, por un lado, la persona que renuncia a los roles se desvincula, por el otro, las redes sociales se alejan del individuo que envejece: es la misma sociedad la que limita los roles de las personas mayores.

Según el autor, esto sería la base de la renovación y de la estabilidad de la sociedad, ya que si las personas mayores ejercieran durante demasiado tiempo su papel, podría crearse una crisis en la sucesión ordenada y en la estabilidad de las organizaciones sociales. Este modelo se enfrenta a una serie de críticas a pesar de que, en algunos aspectos, todavía hay referencias a este punto de vista, sobre todo en cuanto al hecho de que sea natural y hasta beneficioso para el individuo alejarse poco a poco de ciertos roles sociales.

Reichard et al. (1962): adaptación a la jubilación

Reichard et al. en 1962 definieron el envejecimiento exitoso como la capacidad de adaptación a la jubilación. Identifican 3 tipos de adaptación adecuada: el tipo *mature* (maduro), el tipo *docking chair* (mecedora) y el tipo *armored* (blindado)¹⁶.

El tipo maduro y el blindado basan su vida en el compromiso, de ello depende su propia satisfacción. El tipo *docking chair* o silla balancín, se anticipa a la oportunidad de una vida libre de trabajo y otras actividades y disfruta de un estilo de vida pasivo. Entre los 3 grupos emergen aquellos que muestran una adaptación reducida, los que son infelices en las etapas finales de la vida y los que se sienten culpables de su propia infelicidad. Este trabajo es interesante porque representa un primer intento de apreciar el papel de la personalidad en el envejecimiento exitoso y por haber propuesto diferentes caminos de envejecimiento activo, mientras que otros modelos se han centrado en las tendencias de la media.

Neugarten (1972): la personalidad

También Neugarten, en 1972, se hizo cargo de analizar el papel de la personalidad en el envejecimiento con éxito¹⁷. Los estilos de afrontamiento, la capacidad de adaptarse y las expectativas, así como el nivel de ingreso económico, la salud, las interacciones sociales y los límites impuestos por el medio ambiente se consideraron como factores relacionados con la personalidad y, como tales, desempeñan un papel de gran complejidad en el envejecimiento con éxito. Neugarten introdujo las características sociales y de salud en el modelo de Reichard et al. (1962)¹⁶, que se centró solo en la personalidad, reconociendo la multidimensionalidad del envejecimiento exitoso presente desde estas primeras formulaciones.

Envejecimiento con éxito: el modelo de Rowe y Kahn (1987, 1998) y Kahn (2002 y 2004)

En 1987, Rowe, médico de profesión, y Kahn, psicólogo, propusieron una distinción entre el envejecimiento «usual» y «con éxito» como estados del envejecimiento no patológico^{14,15,18,19}.

El objetivo principal de esta distinción era compensar la tendencia continua de la gerontología de hacer hincapié solo en la distinción entre patológico y no patológico, es decir, entre las personas con discapacidades o enfermedades y los que no las sufren.

El supuesto implícito de la gerontología era que, en ausencia de enfermedad, todas las demás funciones eran «normales». Rowe y Kahn proponen una dicotomía adicional entre los que de alguna manera presentan enfermedad o riesgo de presentarlas y los que no las presentan: la distinción entre «normal» y «mejor de lo habitual» (que se denomina «éxito»). En la primera categoría estarían aquellos no patológicos pero que tienen alto riesgo de desarrollar enfermedades y en la segunda categoría, los de bajo riesgo y de alto funcionamiento; esta distinción se hizo para estimular la investigación sobre los determinantes del envejecimiento activo y para identificar objetivos adecuados para la intervención. De hecho, la Fundación MacArthur llevó a cabo muchos estudios en los que se identificaron 5 áreas clave de la investigación: la ética biomédica, biomedicina básica, medicina clínica, áreas sociales y del comportamiento en relación con los servicios sanitarios^e.

En 1998, Rowe y Kahn definieron el envejecimiento exitoso como multidimensional y afirmaron que consta de 3 componentes: una baja probabilidad de enfermar y de presentar discapacidad, un alto funcionamiento cognitivo y físico, y un alto compromiso con la vida. Estos 3 componentes están vinculados entre sí jerárquicamente. En otras palabras, el envejecimiento exitoso es más que la ausencia de enfermedad y es más que el mantenimiento de la capacidad funcional. Ambos elementos son importantes, pero es su combinación con la participación activa en la vida lo que representa el concepto de envejecimiento exitoso con más detalle. Los autores hacen hincapié en la importancia de centrar la atención en la heterogeneidad de los comportamientos asociados con el envejecimiento activo, en lugar de centrarse excesivamente en el comportamiento promedio o en las tendencias medias¹⁹.

Cada componente individual está a su vez compuesto por diferentes partes: la probabilidad reducida de contraer un trastorno no solo se refiere a la ausencia o presencia del trastorno, sino también a la presencia, ausencia o gravedad de los factores de riesgo para el trastorno. El alto nivel funcional incluye tanto componentes físicos como cognitivos. La capacidad física y cognitiva indica lo que la persona puede hacer, pero no lo que realmente hace. El envejecimiento activo va más allá del potencial, se refiere a la actividad. La participación activa puede adoptar muchas formas, pero se refiere en particular a las actividades productivas, es decir, aquellas que tienen significado para la persona (las actividades productivas son las que crean valor social, ya sean remuneradas o no), y las relaciones interpersonales (contactos y relaciones con los demás, el intercambio de información, apoyo emocional y asistencia directa). Los autores dejan claro que lo que importa es la integración entre los diferentes elementos. El concepto de éxito es variable en términos cuantitativos, y que varias personas tengan limitaciones en una de las diversas áreas no significa que no tengan un envejecimiento exitoso. El propósito de Rowe y Kahn es estudiar el envejecimiento no patológico, distinguiendo entre el usual y el de éxito con el fin de entender cómo actuar en el envejecimiento usual, es decir, cómo actuar y sobre qué variables intervenir para reducir los factores de riesgo. Según los autores, muchos factores de riesgo y los niveles funcionales y de actividad son potencialmente modificables, ya sea por la misma persona, ya sea a través de un cambio del medio ambiente. Por lo tanto, es necesario proporcionar intervenciones dirigidas a identificar estrategias eficaces para aumentar la proporción de población que muestre un envejecimiento exitoso^{10,18,19}.

Además, el concepto de envejecimiento exitoso no es un concepto de «todo o nada»; existirían, de hecho, muchas personas que, aun presentando enfermedades o discapacidades, se caracterizan por adoptar formas de envejecimiento activo. Podemos citar como ejemplo a Stephen Hawking, una persona con discapacidad, pero también un físico, matemático, cosmólogo y astrofísico británico. Nacido en 1942, está entre los estudiosos más importantes y conocidos del mundo y puede, a todos los efectos, considerarse un ejemplo de envejecimiento con éxito, aun padeciendo una enfermedad que limita su movimiento^{14,15}. Por último, cabe señalar que el concepto de envejecimiento exitoso es variable, y que las personas se pueden ver en este ámbito en algún momento de sus vidas y no en otros.

Los autores analizan los diversos elementos del envejecimiento de éxito, en primer lugar, reducir el riesgo de enfermedad y discapacidad.

El concepto de envejecimiento «usual» es descrito a través de una imagen y comprende las situaciones de riesgo: la población que no tiene ninguna discapacidad, pero presenta un riesgo significativo de desarrollarla. En la obra de 1998, se exponen los factores de riesgo y se reportan las evidencias obtenidas a través de estudios de la Fundación MacArthur. En concreto, hablamos de los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida y otros factores que pueden estar relacionados con la edad, cuya frecuencia aumenta con la edad, pero que no son dependientes de la edad, lo que significa que no son causados por el envejecimiento en sí mismo, sino por el estrés¹⁹.

Una primera fuente de estudio hace referencia a las investigaciones sobre los gemelos y los datos resultantes del Registro Nacional de Gemelos en Suecia. Estos estudios mostraron que los coeficientes de herencia de los principales factores de riesgo cardiovasculares y cerebrovasculares, entre los cuales el 0,66-0,70 correspondía al índice de masa corporal (IMC), el 0,28-0,78 al nivel de colesterol, el 0,44 a la presión arterial sistólica y el 0,34 a la presión arterial diastólica. A lo largo de la edad existe una reducción de los coeficientes hereditarios, tanto para los triglicéridos como para la presión sistólica, incluso de la misma mortalidad.

Entre gemelos monocigóticos la probabilidad de morir por enfermedad cardiovascular es mayor si mueren antes de cumplir los 55, y es 8 veces menos si mueren después de los 65 años. Esto sería un indicador del rol del factor «estilo de vida» en la aparición de los factores de riesgo. Para enfermedades como la intolerancia a la glucosa y la hiperglucemia, enfermedades relacionadas con el envejecimiento, un papel importante lo juegan factores de riesgo como la cantidad y la distribución de la grasa corporal, la reducida actividad física y los hábitos alimenticios. De la misma manera, el desarrollo de la enfermedad vascular y la enfermedad cerebrovascular puede estar influida por el estilo de vida y los hábitos dietéticos.

De todos los estudios mencionados los autores hacen 3 consideraciones:

1. los factores intrínsecos por sí solos, aunque son significativos, no determinan el riesgo en la vejez. Los factores extrínsecos, relacionados con el medio ambiente y el estilo de vida, desempeñan un papel importante en la determinación del riesgo de desarrollar un trastorno;
2. con la edad, la contribución relativa de los factores genéticos se reduce y aumenta la influencia de los factores no genéticos;
3. se pueden cambiar las características de envejecimiento «normal». De ahí, la importancia de los factores ambientales y de comportamiento para determinar el riesgo de desarrollar trastornos en las fases más avanzadas de la vida en desarrollo¹⁹.

En cuanto al envejecimiento con éxito, la Fundación MacArthur ha llevado a cabo varios estudios sobre el «maximizar el estado funcional». Una de las principales preocupaciones de las personas mayores es perder las funciones cognitivas, especialmente las relacionadas con el aprendizaje y la memoria. Otro tema se refiere a la ejecución física: una disminución en la capacidad de realizar fácilmente acciones simples puede conducir a una reducción de la participación en actividades productivas y de ocio de la vida cotidiana.

Con el fin de estudiar estos aspectos, se analizó a 1.189 personas de edades comprendidas entre 70 y 79 años. Con respecto a los predictores de funcionamiento cognitivo, se vio que en el grupo de alto funcionamiento, cuatro variables fueron predictoras de dicho funcionamiento: la educación, la actividad física intensa dentro y fuera de casa, la función pulmonar y el sentido de autoeficacia. Estos 4 elementos, juntos, explicaban el 40% de la varianza. El nivel de educación fue el predictor más relevante. De hecho, cuanto mayor era el nivel educativo, mayor era la probabilidad de mantener un alto funcionamiento cognitivo. La función pulmonar fue el segundo predictor prevalente. En cuanto a la función física, los predictores para el mantenimiento serían de naturaleza comportamental, tales como la actividad física moderada e intensa y el apoyo emocional de familiares y amigos. Un nivel moderado de actividad física (por ejemplo, caminar) parece llevar, según algunos estudios, a resultados similares a los de un ejercicio más intenso.

Con respecto a la participación en las actividades de la vida diaria, hay 2 elementos principales: el mantenimiento de las relaciones interpersonales y las actividades productivas. Varios estudios han demostrado que formar parte de una red social es un determinante importante de la longevidad, especialmente para los hombres. Se hace hincapié en 2 tipos de relaciones de apoyo: las socioemocionales (expresiones de afecto, respeto y cercanía) y las instrumentales (asistencia directa, ayuda física, apoyo financiero). El modelo de Rowe y Kahn^{18,19} hace referencia a la implicación en actividades productivas, que deben ser entendidas no solo como actividades remuneradas, sino que es necesario asociar este concepto al de actividad que asume un significado para la persona^{14,15}. De acuerdo con una definición más amplia, se refiere tanto al trabajo remunerado como al no remunerado, pero que sigue siendo de valor y que asume un significado personal para el individuo: crear bienes, servicios o valor económico. Las actividades exitosas se diferencian en función de la edad del sujeto y se caracterizan de manera diferente respecto a las actividades remuneradas. Existe un vínculo entre las actividades productivas y las capacidades funcionales (personas con alta función física y cognitiva tienen 3 veces más probabilidades de llevar a cabo actividades productivas), el nivel de educación (nivel de educación como el principal determinante del nivel de empleo e ingresos económicos), el sentido de la autoeficacia (mientras vulnerabilidad y el fatalismo son negativamente correlacionados con la productividad) y la respuesta al estrés (para estar unidos al concepto de resiliencia, como la rapidez y la integridad con la que la persona se recupera de un evento estresante y vuelve a satisfacer los criterios del envejecimiento exitoso, tal vez después de un accidente, fractura, etc.)^{14,15}.

Los críticos del modelo de Rowe y Kahn^{10,15,18} han querido analizar solo el aspecto relativo a la reducción de la enfermedad y de la discapacidad asociada^{6,7}. Desde este punto de vista, todos ellos critican el enfoque de Rowe y Kahn y afirman que los 2 autores se han centrado demasiado en la idea de un envejecimiento saludable, libre de enfermedad y discapacidad, y esto excluye a los grupos de edad en los que fisiológicamente se pierden funciones; en realidad, esto nos parece una interpretación parcial del modelo de Rowe y Kahn (1987, 1998)^{10,18f}. Otras críticas se han dirigido a la ausencia de factores personales y sociales. Estas críticas llevaron al desarrollo de posteriores modelos teóricos, entre ellos, respectivamente, los de Baltes y Baltes (1990)²⁰ y Riley y Riley (1994)²¹, de los que hablaremos a continuación, que se propusieron como una alternativa al modelo de Rowe y Kahn (1987 y 1988)^{10,18}, pero según Kahn (2002 y 2004)^{14,15}, en realidad representan una necesaria integración del modelo inicial, ya que tienen en consideración respectivamente los factores psicológicos personales, los ambientales y del contexto que apoyan el envejecimiento activo.

Ryff (1989)

Ryff propuso en 1989 un nuevo conjunto de criterios que no solo enfatizaban la satisfacción con respecto a la propia vida, sino que se referían también al crecimiento y al progreso en las edades más avanzadas²². La definición de este autor incluye 6 dimensiones del funcionamiento positivo: aceptación, autonomía, crecimiento personal, propósito en la vida, relaciones positivas con otros y dominio del entorno.

Según este autor, el envejecimiento es un proceso de desarrollo en el que el crecimiento es todavía posible.

Segunda parte: de los modelos descriptivos a los modelos procesuales del envejecimiento de éxito

El modelo selección, optimización y compensación (SOC) de Baltes y Margret Baltes (1990)

Este modelo representa el punto de transición de una visión que trata de describir los criterios para definir el envejecimiento activo a una visión que analiza de los procesos involucrados en el envejecimiento activo³, y analiza la subjetividad de las personas involucradas en estos procesos⁵.

Reflexionar sobre los propios objetivos personales y tratar de alcanzarlos son los ingredientes importantes para el envejecimiento desde el momento en que contribuyen al bienestar subjetivo. El modelo de Baltes y Baltes analiza las estrategias a través de las cuales pueden ser manejadas muchas dificultades asociadas con el envejecimiento que se pueden encontrar en el intento de alcanzar los objetivos personales y prioritarios para la propia vida.

Con el fin de analizar los aspectos psicológicos relacionados con afrontar las dificultades y las pérdidas inevitables que pueden caracterizar a una persona que envejece, Baltes y Baltes han propuesto un modelo que tiene en cuenta el hecho de que, a pesar de las dificultades y las pérdidas inevitables que se asocian al envejecimiento, muchas personas mayores siguen manteniendo una sensación subjetiva de bienestar²⁰.

Baltes y Baltes conceptualizan el envejecimiento como un equilibrio cambiante entre las pérdidas y las ganancias. Afirman que la gente puede compensar las pérdidas y mantener un alto nivel de satisfacción en sus vidas.

Según los autores, el concepto de envejecimiento activo se asocia al concepto de resiliencia, gracias a la cual las personas son capaces de lograr un equilibrio positivo entre las ganancias y las pérdidas durante el envejecimiento. Según los autores, el envejecimiento puede ser caracterizado como un proceso heterogéneo, con muchos caminos diferentes y diferentes resultados de éxito. De acuerdo con el modelo de optimización selectiva con compensación (modelo SOC), las personas seleccionan dominios de la vida que son importantes para ellos, optimizan los recursos y ayudas que facilitan el éxito en estos dominios, compensan las pérdidas en estos dominios y crean un entorno para el desarrollo de éxito en el transcurso de la vida. Dado que, en las últimas etapas de la vida, los acontecimientos estresantes y los factores de estrés (en general) se pueden multiplicar con el declive de la salud y también con la reducción de los recursos, los procesos de optimización y de compensación adquieren cada vez más importancia durante el envejecimiento con el fin de mantener un equilibrio positivo entre las pérdidas y las nuevas adquisiciones. El proceso SOC puede verificarse a un nivel consciente o inconsciente, de forma activa o pasiva, y tiene el objetivo de maximizar la adquisición y reducir las pérdidas al tratar de alcanzar metas personales.

Se considera un mecanismo universal, pero su expresión varía de persona a persona, así como según la cultura y el período. La definición de envejecimiento activo basada en este modelo permite hipotetizar las trayectorias individuales, no normativas, de desarrollo y de éxito en las fases sucesivas de la vida⁶.

Desde el momento en que los recursos son limitados, no es posible perseguir cada objetivo en todos los ámbitos de la vida, pero hay que elegir entre los diferentes objetivos, desarrollarlos en una jerarquía coherente y comprometerse. El concepto de selección electiva se refiere a este aspecto. Con el fin de lograr objetivos personales ya establecidos, deben ser adquiridos y puestos a disposición los recursos necesarios y apropiados para que podamos hablar de proceso de optimización. El proceso de optimización es un proceso mediante el cual se adquieren nuevos recursos, se desarrollan nuevas habilidades, se copian o se cogen ideas de los recursos de éxito que tienen otras personas y se utiliza la propia energía para alcanzar metas personales.

Cuando los recursos se reducen o se pierden por completo, las estrategias de compensación se hacen necesarias para evitar una reducción, modificación o pérdida de los objetivos relevantes para la persona. Cada individuo puede obtener compensaciones haciendo uso de la tecnología, como el uso de un audífono para compensar una reducción de la agudeza auditiva, o aumentando sus propios esfuerzos, o a través del aprendizaje de nuevas habilidades. Tanto la optimización como la compensación están vinculadas a los recursos, en el sentido de que dependen de la disponibilidad de recursos y a la vez crean otros nuevos. Cuando, en las últimas etapas de la vida, las pérdidas superan las nuevas adquisiciones, una selección basada en la pérdida se vuelve aún más importante. Como resultado de las pérdidas, los individuos comienzan a centrarse en los objetivos más importantes, reconstruyen su propia jerarquía de objetivos, descartan los anteriores objetivos e identifican otros nuevos. Heckhausen y Schulz (1995)²⁴ hicieron hincapié en la importancia de aceptar las pérdidas y deshacerse de los objetivos que no pueden llevarse a cabo en la vida de las personas mayores. Los autores han desarrollado un modelo de control primario y secundario en la vida. Según dicho modelo, las personas utilizan las estrategias secundarias de control para modificar la evaluación de los objetivos que ya no se pueden alcanzar, con una posterior retirada de estos objetivos.

Brandstadter et al. en 1993²⁵ se pronunciaron al respecto en los procesos de asimilación y acomodación. Por procesos de asimilación entienden los procesos a través de los que se modifica el ambiente para que coincida con los objetivos personales, mientras que los procesos de acomodación son los que modifican las estrategias cuando los recursos de compensación se reducen. Es preferible que mientras los recursos de compensación se mantengan se opte inicialmente por cambiar el ambiente, y esto con el fin de estar satisfechos con uno mismo y la propia vida. Según los autores, descartar los objetivos que no puedan ser alcanzados es un proceso gradual y no intencional, especialmente en los casos en que estos objetivos sean centrales para el individuo. En cualquier caso, el abandono es a menudo necesario con el fin de ajustar las emociones negativas en la vida de las personas mayores y con el fin de permanecer satisfechos con el propio rendimiento. En otras palabras, una cierta flexibilidad acomodativa puede ser útil en el proceso de envejecimiento de éxito: el abandono de los objetivos no alcanzables está vinculado a un mayor nivel de bienestar subjetivo en personas de edad avanzada (55-89 años), pero solo cuando estos individuos tienen una tendencia a encontrar nuevos objetivos que tienen un significado personal. Este es un proceso que algunos autores han llamado reacoplamiento²⁶.

En resumen, el modelo SOC analiza y describe los procesos a través de los cuales las personas mayores se adaptan a los muchos cambios asociados con el envejecimiento.

El envejecimiento exitoso no significa no tener que enfrentarse a pérdidas, sino que tiene que ver con afrontar estas de forma adecuada y afrontar con éxito los cambios negativos.

Además, el modelo SOC destaca la importancia de crear un ambiente personal en el que el éxito es posible, eligiendo entre los diferentes dominios de la vida y definiendo una jerarquía de objetivos.

Structural lag de Riley y Riley (1994) y Riley (1998)

Justo después de la publicación del modelo de Rowe y Kahn, en 1998¹⁹, Matilda Riley lo describió como incompleto, por focalizarse solo en el suceso del individuo y por no tener en cuenta los factores sociales y estructurales que influyen en el envejecimiento, variables que, sin embargo, los Riley han descrito en su modelo del *structural lag* de 1994²¹. En una *letter to editor* de 1998²⁷, Riley subraya que el proceso del envejecimiento está fuertemente influido de oportunidades de rol disponibles para los ancianos que, a su vez, están muy influidos por variables sociales estructurales, que no se controlan fácilmente y que a menudo se modifican de forma más lenta y rígida respecto a las necesidades de las personas que envejecen de manera activa. Si se piensa por ejemplo, en la edad de jubilación, esta permanece sin modificarse, a pesar de las capacidades reales o de la voluntad de participar y formar parte de actividades productivas de las personas mayores. Según Riley, la visión institucional del envejecimiento tiene el mejor patrón real de envejecimiento individual de cada persona, ya que define normas y reglas para acceder a roles y ofrecer apoyo de naturaleza organizativa.

Refiriéndonos a la teoría *Structural lag*, que se basa en la distinción entre persona y rol, y en el enlace entre comportamientos, actitudes y oportunidades sociales de acceder a roles, Riley señala que las oportunidades de rol se modifican más lentamente con respecto a las modificaciones de patrones comportamentales entre diversas cohortes de ancianos. Aunque el modelo de Rowe y Kahn describa las variables que pueden influir en el envejecimiento de éxito a nivel individual, dicho modelo no tiene en consideración de forma adecuada las oportunidades estructurales sociales que pueden consentir la realización del recorrido de éxito, y no considera que los cambios en la vida y los cambios en la estructura social sean muy interdependientes, hasta el punto de que el mismo envejecimiento de éxito deriva de la interacción entre cambios en las vidas individuales y cambios sociales estructurales complementarios. El modelo de Rowe y Kahn, por lo tanto, no tiene en cuenta, según Riley, la dependencia del envejecimiento activo de las oportunidades estructurales presentes en las escuelas, en las oficinas, en las residencias sanitarias, en las familias y, más en general, en la sociedad.

En el mismo año, Rowe y Kahn responden a Riley evidenciando 2 motivos por los que no han puesto énfasis en los factores sociales estructurales: uno de los motivos está unido a las limitaciones de los confines disciplinarios y a las diferencias entre investigaciones de naturaleza sociológica y en el ámbito médico y psicológico; y el segundo motivo es de naturaleza económica, con relación a la financiación de las investigaciones. Por lo que respecta al primer motivo, una colaboración interdisciplinaria podría permitir, según los autores, centrarse también en el rol de factores estructurales sociales, que las investigaciones en ámbito médico y psicológico pueden afrontar solo parcialmente. Respecto al segundo motivo, la misma atención debería ser dirigida por parte de los proveedores de fondos de las investigaciones, que deberían incentivar investigaciones de naturaleza interdisciplinaria y sustentar la disponibilidad de los investigadores en tal sentido¹⁹.

Kahana y Kahana el *coping* proactivo (1996, 2001)

Un posterior modelo procesual desarrollado para responder a los límites del modelo de Rowe y Kahn (1987 y 1998)^{18,19} es el del *coping* (o afrontamiento) *proactivo* de Kahana y Kahana (1996, 2001)^{28,29} Ouwehand et al. (2007)³ y Martin et al. (2014)⁵. Con el fin de hacer más inclusivos los modelos del envejecimiento exitoso y, sobre todo, de tener en cuenta también a aquellos que afrontan eventos negativos de vida y pérdidas, Kahana y Kahana en 1996 proponen el modelo *coping proactivo*^{3,5}. Este modelo reconoce que las personas mayores, aun teniendo que enfrentarse a eventos estresantes, pérdidas, lutos y a una reducida adaptación ambiental, pueden mantener un buen nivel de calidad de vida si consiguen crear estrategias internas de afrontamiento y

recursos sociales externos. Estas estrategias se pueden traducir en adaptaciones comportamentales proactivas, es decir, adaptaciones puestas en marcha antes de que aparezcan los eventos estresantes y que implican la promoción de la salud, ayudar a los demás, la adaptación y la planificación preventiva. Todo esto se llevaría a cabo a través de la integración del apoyo, la modificación de los roles y la modificación del ambiente.

El *coping* proactivo se define como el conjunto de estrategias que las personas llevan a cabo para prevenir actos estresantes futuros o para minimizar sus efectos. El *coping* proactivo es, por lo tanto, un proceso psicológico que según los autores está compuesto por 5 fases:

- **Fase 1**, disponibilidad de recursos que pueden acumularse a lo largo de la vida para construir la resistencia y para estar lo más preparados posible.
- **Fase 2**, se verifica el análisis del ambiente en búsqueda de amenazas.
- **Fase 3**, se verifica el análisis del ambiente en busca de estímulos que indiquen la presencia de factores estresantes potenciales o estímulos que sean evaluados como desafíos y que necesitan una acción y una intervención.
- **Fase 4**, prevé la activación de esfuerzos de adaptación que incluyen acciones comportamentales, como buscar información sobre los factores estresantes, y acciones cognitivas, como la planificación con el fin de prevenir o minimizar dichos factores estresantes.
- **Fase 5**, es la fase final del *coping* proactivo ya que da la información sobre el desarrollo de los potenciales factores estresantes y los resultados de los esfuerzos de adaptación²⁸.

Dicha adaptación proactiva puede ayudar a reducir los efectos de los eventos estresantes sobre la calidad de vida, el bienestar psicológico, el significado de la vida, y puede mantener actividades y relaciones con un significado personal⁵.

Kahana y Kahana se encargan de describir y analizar el rol de las estrategias preventivas en el envejecimiento activo, junto con las reacciones y los cambios estresantes^{28,29}. Los autores han desarrollado un modelo de proactividad preventiva y de corrección, en el que describen las estrategias útiles para utilizar de manera eficaz los elementos estresantes asociados con el envejecimiento con el fin de evitar consecuencias negativas. Estas estrategias no solo incluyen acciones correctivas para afrontar los eventos estresantes una vez que estos aparecen, sino también las diversas acciones preventivas que se pueden llevar a cabo antes de que estos aparezcan, con el fin de retrasarlos o reducir su número. Estos comportamientos preventivos incluyen la promoción de la salud para reducir el riesgo de perder dicha salud, planificar el futuro y ayudar a los demás a aumentar la gama de recursos sociales sobre los que basarse en el futuro (en la línea de Rowe y Kahn, que hablan de reducir el riesgo de sufrir trastornos y de mantener el funcionamiento físico). Los autores identifican 3 tipos de actividades preventivas (promoción de la salud, planificación y ayuda a los demás) que a menudo se asocian a las personas mayores, pero todavía existen dudas sobre el hecho de que sean solo estas las actividades preventivas.

Ouwehand et al.³, sin embargo, consideran que el *coping* proactivo puede variar entre los individuos y en uno mismo, por ejemplo en los objetivos personales, o en los factores estresantes que la persona puede encontrar durante el envejecimiento, y el nivel en el que los elementos estresantes representan una barrera para la consecución de los objetivos de la persona. Aunque es posible que cada persona atraviese las mismas fases de *coping* proactivo, pueden existir diferencias en términos de esfuerzo o actividad cognitiva que las personas realmente asumen o desarrollan, como consecuencia del proceso psicológico que se lleva a cabo para manejar el evento estresante. Además, los esfuerzos del *coping* proactivo pueden diferir en el mismo individuo, ya que los diferentes elementos estresantes pueden requerir diferentes tipos de acciones para contrarrestarlos.

Una ventaja del *coping* proactivo es, que si los elementos estresantes se encuentran en las fases iniciales, su impacto puede ser menor cuando dichos elementos emergen plenamente y, por lo tanto, consumen menos recursos^h. Un riesgo de este modelo tiene que ver con las evaluaciones erróneas de eventos percibidos como estresantes, que implican un despilfarro de recursos antes de que los eventos sean verificados y reconocidos como no estresantes. Todavía el ahorro de recursos en los casos de eventos realmente estresantes equilibra este riesgo³.

Tercera parte: los modelos europeos y la contribución de la Organización Mundial de la Salud

Envejecimiento activo y la Organización Mundial de la Salud

Entre las entidades internacionales que se han dedicado a analizar el fenómeno del envejecimiento saludable y activo con el fin de elaborar y estimular intervenciones dedicadas a promoverlo, recordamos que la OMS desde los 90 se ha ocupado de este tema, y que en los primeros años del siglo XXI ha elaborado diversos documentos en los cuales invita a los estados miembros a organizar intervenciones de promoción de la salud para las personas mayores^{1,2,30}.

La OMS define el envejecimiento activo como «el proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen»^{1,2}. Este concepto se ha desarrollado en los años 90 partiendo de una definición de envejecimiento saludable (*healthy ageing*)³⁰, y gracias al interés sobre la relación entre actividad, salud, independencia y la posibilidad de envejecer bien. Si, en otros contextos, a menudo el concepto de envejecimiento activo se focaliza en la participación en el mercado de trabajo, en un contexto de tipo económico o en una perspectiva fuertemente orientada a la salud, la OMS utiliza un enfoque y un concepto más amplio de salud, como condición de bienestar biológico, psicológico y social. El concepto de envejecimiento saludable que propone la OMS para el siglo XXI ha sido sustituido por uno más general de envejecimiento activo, considerando no solo los indicadores de salud, sino también los aspectos psicológicos, sociales y económicos que deben ser considerados según un enfoque más amplio, a nivel de comunidad y teniendo en cuenta los aspectos culturales y las diferencias de género.

El modelo de la OMS está basado en 3 pilares fundamentales: participación, salud y seguridad.

Dicho modelo considera 6 determinantes, cada uno de los cuales incluye diversos aspectos:

- 1) determinantes relacionados con los servicios sociales y sanitarios (que incluye la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, servicios curativos, asistencia de larga duración y servicios de salud mental);
- 2) determinantes conductuales: tabaquismo, actividad física, alimentación sana, alcohol, medicamentos y cumplimiento terapéutico;
- 3) determinantes relacionados con factores personales: factores psicológicos, genéticos y biológicos;
- 4) determinantes relacionados con el entorno físico: entornos físicos, seguridad en la vivienda, caídas y ausencia de contaminación;
- 5) determinantes relacionados con el entorno social: apoyo social, violencia y abuso, educación y alfabetización;
- 6) determinantes económicos: ingresos, protección social y trabajo.

Según este modelo, los factores clave del envejecimiento activo son:

- 1) la autonomía, que se percibe como la habilidad de controlar, adaptarse y poder tomar decisiones personales sobre la propia vida cotidianamente, según las propias reglas y preferencias;
- 2) la independencia, que es la habilidad de continuar autónomamente las actividades de la vida cotidiana, es decir, la capacidad de vivir de forma independiente en la comunidad o sin ayuda de otras personas;
- 3) la calidad de vida, que representa una percepción individual de la propia posición en la vida en el contexto de la cultura y del sistema cultural en el que se vive y según los propios objetivos, expectativas y

preocupaciones. Es un concepto amplio que reúne de forma integrada y compleja la salud física de la persona, el estado psicológico y las relaciones con características destacables del ambiente. Cuando las personas envejecen, su calidad de vida está fuertemente determinada por su habilidad para mantener la autonomía y la independencia, y por la esperanza de vida sana, es decir, la esperanza de vida sin enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud, el envejecimiento activo es el éxito de la influencia de diferentes variables constitucionales, estilos de vida y ambientales, que llevan al desarrollo de perfiles de menor riesgo de envejecimiento patológico. Según Paulson et al. (2012)³¹, pocos artículos se han ocupado de este modelo propuesto por la OMS: una búsqueda en Medline identifica 8 artículos si se utilizan «active ageing» y «WHO 2002» (OMS 2002) como palabras clave, con una atención a este modelo sobre todo en Europa más que en EE. UU., donde se utiliza principalmente el concepto de envejecimiento de éxito según el modelo de Rowe y Kahn (1987, 1998) del cual encontramos 3.587 artículos^{18,19}.

Envejecimiento saludable, positivo y con éxito: el modelo de Fernández Ballesteros

El modelo de Fernández Ballesteros representa el referente europeo de los modelos de envejecimiento activo. Esta autora se ha encargado a lo largo de los años de definir tanto el envejecimiento con éxito como «un concepto multidimensional que comprende y trasciende respecto a la buena salud y compuesto por una amplia gama de factores biopsicosociales»^{6,7}; como envejecimiento positivo y el envejecimiento saludable.

Según Fernández Ballesteros, las condiciones de salud, funcionamiento físico óptimo, alto funcionamiento cognitivo, afecto positivo y participación social son los criterios generalmente aceptados entre los investigadores (parcialmente o en su conjunto), para identificar esta forma de envejecer^{6,7}. Es más, todas estas condiciones multidimensionales también aparecen en el concepto «popular» de envejecer bien que las propias personas mayores tienen, y ello está extendido entre distintos países y culturas.

Según Fernández-Ballesteros et al.^{6,7} envejecimiento con éxito es un concepto relativamente nuevo, sinónimo de otros conceptos tales como *envejecimiento saludable, activo, productivo, óptimo y positivo*. Estos conceptos reflejan una extrema variabilidad en las formas de envejecer definidas por Rowe y Khan (1987)¹⁸: envejecimiento usual, patológico y con éxito. En este sentido, el envejecimiento con éxito puede ser considerado como una variable categórica a través de la cual es posible determinar, para una determinada población, qué porcentaje de personas envejecen con éxito, de la misma manera que se puede establecer la prevalencia de las personas mayores dependientes, o de las que presentan un envejecimiento patológico. El envejecimiento con éxito es considerado como un concepto multidimensional que abarca, y supera, la buena salud y que está compuesto por un amplio conjunto de factores bio-psico-sociales. Rowe y Khan los definen con los siguientes componentes: baja probabilidad de enfermedad y de la discapacidad asociada, alto funcionamiento físico y mental y alta participación social.

Sin embargo, otros autores enfatizan la valoración subjetiva y la satisfacción con la vida como elementos clave de un envejecimiento exitoso³² e, incluso, otros consideran como elemento clave la actividad y productividad social³³.

En resumen, según Fernández-Ballesteros, las condiciones de salud, funcionamiento físico óptimo, alto funcionamiento cognitivo, afecto positivo y participación social son los criterios generalmente aceptados. Por el hecho de ser un concepto multidimensional, en muchos casos se opera a través de simples criterios categóricos o continuos, con una frecuente confusión entre predictores y criterios de éxito. Con el objetivo de superar estas críticas, Fernández Ballesteros et al.⁶ evalúan la prevalencia de envejecimiento activo en una muestra española de 458 individuos con edades comprendidas entre los 55 y los 75 años, utilizando criterios específicos y compuestos, y analizando los predictores.

En cuanto a las definiciones simples de envejecimiento con éxito, se tienen en cuenta las enfermedades, la salud subjetiva, el estado mental y la satisfacción informada.

En cuanto a las definiciones complejas, se han desarrollado 4 definiciones combinadas de envejecimiento con éxito:

- 1) *enfermedad con un valor bajo, elevada satisfacción*, elevada puntuación en el test Mini Mental State Examination (MMSE) y poder valerse por sí mismo;
- 2) *salud subjetiva* bastante buena o muy buena, puntuación elevada en el MMSE mayor o igual, satisfacción elevada y poder valerse por sí mismo;
- 3) *actividades de ocio* por encima de la media, elevada puntuación en el test MMSE y poder valerse por sí mismo;
- 4) *productividad* mayor que la media, puntuación elevada en el MMSE mayor o igual, satisfacción elevada y poder valerse por sí mismo.

Basados en los indicadores simples, los autores reflejan que un 80% de las personas presentaba una alta o muy alta satisfacción con la vida; un 57,2% informaron de una buena o muy buena salud subjetiva; un 46% obtuvieron una puntuación del MMSE mayor o igual a 29 y, finalmente, un 27,4% fueron aquellos que informaron no tener ninguna enfermedad. Utilizando las medidas combinadas, encontramos un menor rango de personas que presentan los criterios de envejecimiento con éxito.

La mayor prevalencia corresponde a la segunda combinación: un 41,4% muestra tener un alto nivel de salud subjetiva, no necesitar ayuda, tiene un alto estado mental y alta satisfacción con la vida. En la combinación primera se encontró un 27,9%; en la tercera combinación, un 19,5% y solo el 15,5% para la combinación cuarta. En resumen, el estudio señala que el porcentaje de envejecimiento de éxito varía en función de los criterios utilizados: los criterios singulares producen un porcentaje mayor que los criterios compuestos y los subjetivos (satisfacción y salud percibida subjetivamente), lo que es coherente con las teorías que individualizan en la satisfacción de vida el indicador más relevante del envejecimiento con éxito.

En otro trabajo de Fernández Ballesteros et al.⁷ abordan el envejecimiento positivo, término inserto en el mismo dominio semántico que el de envejecimiento con éxito y que se basa en 3 postulados:

- 1) el envejecimiento es un complejo fenómeno en el que se asocian cambios en el transcurso de la vida con una variabilidad intraindividual, sea respecto a la velocidad, sea respecto al nivel y a la dirección. Esta heterogeneidad se expresa con diversas terminologías utilizadas para describir el envejecimiento, como las utilizadas por Rowe y Kahn^{18,19}: envejecimiento usual, óptimo y patológico;
- 2) la capacidad de aprender, la modificación y los cambios positivos han caracterizado a los seres humanos a lo largo de la historia y están presentes también a lo largo de la vida. Durante el envejecimiento, las personas pueden optimizar los propios recursos biológicos, comportamentales y sociales y compensar los déficits que pueden presentarse;

3) en las fases finales de la vida, el balance entre adquisiciones y pérdidas se va convirtiendo poco a poco en menos positivo. Este balance está asociado a la muerte y depende de la evaluación subjetiva y de las imágenes negativas socialmente asociadas al envejecimiento. En función de todo esto, los trastornos del envejecimiento pueden ver demorada su aparición a través de decisiones personales (por ejemplo, a través de cambios en los estilos de vida).

El concepto de envejecimiento positivo es, por lo tanto, un intento de compensar la tendencia difundida de analizar los aspectos negativos del envejecimiento a favor de los aspectos positivos útiles, para tener una visión más amplia y más real del envejecimiento y reducir las imágenes negativas y sus consecuencias sobre el individuo y la sociedad. La concepción de envejecimiento positivo en las investigaciones, y las integraciones que derivan de las visiones adoptadas del sentido común, se basan en los siguientes aspectos:

- 1) una conceptualización multidimensional que tiene en cuenta los dominios biofísicos, emocionales y cognitivos;
- 2) la definición no puede ser reducida a indicadores biomédicos como la salud o la discapacidad o a condiciones físicas o subjetivas como la satisfacción vital o el bienestar y
- 3) hay diferencias mínimas entre los estudios desarrollados en países y culturas diferentes con respecto de las definiciones propuestas, y tendencialmente se comparten los aspectos tomados en consideración en las definiciones propuestas.

El objetivo de Fernández Ballesteros et al.⁷ es alcanzar una definición compartida que evalúe la frecuencia de personas que envejecen bien en la población general.

Desde un punto de vista científico, la mayor parte de los términos que entran en el concepto paraguas «envejecer bien» se definen a través de un conjunto de éxitos (comprendido por indicadores de naturaleza biopsicosocial), pero se está lejos de tener un set de componentes e ingredientes compartidos, teniendo en cuenta que algunos autores se focalizan en visiones que consideran perspectivas unidimensionales, es decir, no multidimensionales.

En el ámbito de un estudio longitudinal sobre el envejecimiento activo en 2011, se analizó a 458 ancianos (edad media 66,47 años, en un rango de edad de 55 a 75 años).

Con el fin de probar la estructura interna conceptual del envejecimiento positivo, se han considerado variables de éxito: salud percibida objetivamente (número de enfermedades diagnosticadas, número de fármacos ingeridos), salud percibida subjetivamente (3 preguntas relativas a la evaluación de la propia salud), *fitness* físico objetivo (equilibrio estático y dinámico y *body mass index* [en español, IMC]) y *fitness* subjetivo (autoevaluación de la fuerza, la resistencia y la flexibilidad), funcionamiento cognitivo (evaluado a través de diversos test neuropsicológicos y a través del test MMSE), afecto (evaluado subjetivamente a través del nivel de satisfacción de la propia vida, comparación entre afectos diversos, el equilibrio emotivo) y la actividad (medida a través de la frecuencia de la actividad productiva y la actividad de diversión).

En cuanto a la prevalencia del envejecimiento positivo, existen diferencias según si se utilizan parámetros objetivos o subjetivos. Cuando los índices se basan en medidas objetivas, la frecuencia varía del 63,5 al 18,6%, mientras que si se basan en medidas subjetivas la prevalencia fluctúa entre el 41,4 y el 15,5%. Medidas

combinadas de variables objetivas y subjetivas llevan a porcentajes del 41,4 al 15,5%. Un análisis factorial explorativo revela una estructura de 5 factores independientes de envejecimiento positivo con una varianza explicada igual del 53,73%. Los factores considerados son: la salud, la actividad, el afecto y el *fitness*.

- El factor más importante es la salud, que explica el 21% de la varianza.
- El segundo factor es la cognición, que explica un 10,98% de la varianza, e indica que la habilidad cognitiva no solo predice una larga vida, éxito en la formación e instrucción y en el ámbito laboral, sino que también es útil en el proceso de adaptación durante el envejecimiento.
- El tercer factor es la actividad, que explica el 7,59% de la varianza.
- El cuarto factor es el afecto, que explica el 9,2% de la varianza y el quinto factor es el *fitness* que explica el 6,7% de la varianza. El análisis factorial no distingue entre 2 conceptos independientes de envejecimiento activo: objetivo y subjetivo. Por ejemplo, en cuanto la dimensión subjetiva está presente en diversos dominios, entre ellos la salud y el *fitness*.

En resumen, el trabajo del 2011^{6,7} apoya una visión multidimensional del envejecimiento positivo y la importancia de combinar medidas objetivas y subjetivas.

Cuarta parte: determinantes, definiciones y estrategias para el envejecimiento de éxito

Los determinantes comportamentales del envejecimiento saludable según un enfoque que tiene en cuenta los aspectos objetivos y subjetivos

A partir de los años 90, y todavía recientemente, se han propuesto diversas teorías sobre el envejecimiento saludable y exitoso. La primera de estas teorías fue desarrollada por Peel et al. en 2005, quienes se centraron en el concepto de envejecimiento saludable partiendo de los estudios que han analizado de forma longitudinal el envejecimiento de personas mayores de 60 años³⁴. Han querido, entre otras cosas, sintetizar los llamados determinantes comportamentales, o aquellas variables vinculadas al estilo de vida, al tipo de alimentación y otros comportamientos que se asocian al envejecimiento saludable. Los autores definen el envejecimiento saludable como un proceso que dura toda la vida, un proceso de optimización de las oportunidades para mejorar y preservar el bienestar físico, social, mental, la salud, la independencia y la calidad de vida para aumentar las interacciones de éxito; equiparándose, en este sentido, a la misma definición de la OMS. Señalan, por lo tanto, la validez de este concepto en el desarrollo y la implementación de políticas de promoción del envejecimiento saludable con el objetivo de promover la calidad y los años de vida sana. Al llevar a cabo una revisión de la literatura para individualizar los determinantes comportamentales del envejecimiento saludable, detectan que un mayor número de estudios se han centrado en los factores que llevan al declive funcional, y un menor número de trabajos se ha focalizado en las personas que envejecen bien. Los predictores que derivan de forma predominante de la literatura que se focaliza en las enfermedades y deficiencias no son los mejores para explorar el envejecimiento saludable, lo que tiene como consecuencia reducir la posibilidad de información.

Las investigaciones sobre los factores extrínsecos determinantes se han focalizado en los factores de riesgo. Como el uso del tabaco, dieta inadecuada, reducida actividad física y el abuso de alcohol, que según la OMS explican casi un tercio de todas las enfermedades crónicas². Por lo tanto, los autores han llevado a cabo un análisis sistemático de la literatura relativa a los estudios longitudinales que analizan las relaciones entre dichos factores comportamentales y la salud en la población anciana³³.

Entre los criterios de selección de los artículos, se ha hecho referencia al uso de términos de envejecimiento de éxito o envejecimiento saludable como palabras clave. Se han encontrado 341 artículos, pero de estos, solo 8 trabajos satisfacen el criterio preestablecido: estudios longitudinales sobre la relación entre factores de riesgo comportamental de base, y el sucesivo envejecimiento saludable en cohortes de personas con al menos 60 años de edad en el momento de la evaluación sucesiva. En general, del número total de artículos, solo 8 se tienen en consideración y, de estos, 7 han sido desarrollados en los EE. UU. y solo uno en Europa. Los determinantes del envejecimiento saludable han sido categorizados en factores demográficos, médicos, comportamentales y psicológicos. En cuanto a los determinantes comportamentales han surgido:

1. **El tabaco:** ser o no fumador se asocia a un mayor nivel de salud. Para todos aquellos que han fumado anteriormente, un estudio identifica un periodo de abstinencia de al menos 15 años para predecir un envejecimiento sano. Un reducido consumo de cigarrillos (menos de 30 o 40 paquetes al año) era un predictor de mejor salud.
2. **El consumo de alcohol** (en cuanto a esta variable, existen diferencias entre los diversos estudios). En un estudio, se afirma que los que consumen menos de 60 copas al mes tienen una mayor probabilidad de envejecer de forma sana. En algunos casos este dato no estaba separado de la dieta.
3. **La actividad física:** un elevado nivel de actividad física estaba asociado con el envejecimiento sano. Ejemplos de ejercicio eran caminar varias veces por semana, realizar actividades de jardinería, hacer ejercicio frecuente y vigoroso y consumir al menos 500 calorías a la semana.
4. **La obesidad:** medida ya sea como peso, ya sea como *body mass index* (IMC). No tener sobrepeso predice el envejecimiento sano.
5. **La dieta.** En la muestra japonesa, una reducida ingesta de comida se asocia al envejecimiento sano, mientras que en la dieta mediterránea, una reducida ingesta de alimentos no se asocia al estado de salud en la muestra europea.

Se han evidenciado factores combinados: por ejemplo, las personas que habían fumado hace mucho tiempo y practicaban mucha actividad física tenían una probabilidad 2 veces y media mayor de envejecimiento saludable.

Resumiendo, los determinantes por los cuales existe una asociación con el envejecimiento saludable son: el no fumar, ser físicamente activo, mantener el peso en un rango normal, y un moderado consumo de alcohol. Combinar la elevada actividad física con el hecho de no fumar aumenta la probabilidad de un envejecimiento saludable. Los efectos de la dieta son menos claros en estos estudios. Según los autores, los datos del estudio deberían estimular intervenciones destinadas a influir sobre las variables comportamentales que se ha demostrado que influyen en el envejecimiento saludable y deberían dirigirse a los jóvenes o las personas de media edad. En cuanto a las intervenciones dirigidas a las personas mayores, podrían influir positivamente sobre la salud y apoyar el lema «**nunca es demasiado tarde**».

Definiciones y predictores de envejecimiento

Un segundo análisis de la literatura sobre el envejecimiento sano fue llevado a cabo por Deep y Jeste en 2006, con el objetivo de sintetizar las definiciones presentes en la literatura con respecto a este constructo y los predictores de envejecimiento sano³⁴.

Partiendo de la base de que no existe un acuerdo sobre la definición, y a pesar de la necesidad de un consenso para facilitar las intervenciones dirigidas a promover formas de envejecimiento activo, los autores han querido indagar en las definiciones presentes en los artículos que evalúan la frecuencia de envejecimiento sano en la población anciana.

Además del modelo de Rowe y Kahn que se centra en la reducción del riesgo de enfermedad y discapacidad, en el mantenimiento de un elevado nivel de funcionamiento y en la participación social, otros modelos se centran y buscan describir los componentes esenciales de una definición de envejecimiento activo¹⁰. Estos autores se preguntan si el envejecimiento debe ser definido objetivamente por los otros o subjetivamente por las mismas personas mayores. Los autores se plantean, además, el objetivo de examinar el envejecimiento activo como variable dependiente y evaluar los factores que influyen³⁵. Además, categorizan y examinan la frecuencia de varios componentes utilizados en las definiciones. Después de haber llevado a cabo una revisión bibliográfica, identifican 407 artículos que hablan de envejecimiento con éxito, 490 artículos que hablan de envejecimiento sano, 12 artículos que tratan del envejecimiento productivo y solo un artículo sobre envejecer bien o envejecimiento robusto. Después de haberlos evaluado según los criterios preestablecidos (informar datos cuantitativos sobre una población de personas con al menos 60 años; utilizar una definición de envejecimiento de éxito como variable continua o categorial), identifican 28 artículos que cumplen estos criterios.

En estos 28 artículos se presentan 29 definiciones, ya que un artículo propone 2 definiciones, por lo que cabe destacar la gran variedad de definiciones existente en la literatura. En cuanto a las definiciones, los autores categorizan los componentes de las definiciones en 10 dominios diversos, cada cual medido de forma variable, desde la autoevaluación hasta los indicadores externos. El componente más frecuente está representado por discapacidad o funcionamiento físico (indicado en 26 de los 29 estudios), normalmente medidos mediante la autodescripción de las actividades de la vida cotidiana o indicadores de rendimiento (por ejemplo la fuerza de agarre o la capacidad de caminar). El segundo componente es el funcionamiento cognitivo (indicado en 13 de las 29 definiciones), medido con instrumentos de evaluación o de *screening* cognitivo como el MMSE o con medidas autoinformadas³⁴.

El funcionamiento social y productivo está indicado en 8 de las 29 definiciones y la satisfacción respecto a la propia vida en 9. Respecto a los predictores del envejecimiento activo, los autores analizan el peso que en cada uno de los artículos se reconoce a las diversas variables predictivas y, según esto, distinguen 3 categorías de predictores: fuertes, moderados y limitados. Los predictores fuertes son aquellos que muestran una elevada asociación con el envejecimiento sano y entre estos, el principal predictor es la edad (ser mayor de 60 años), encontrado en 13 de los 15 estudios; el segundo es la salud, entendida como ausencia de enfermedades, entre las cuales destacan la artritis (3 de 4 estudios), problemas de audición (4 de 4 estudios), mejores habilidades en la vida cotidiana (5 de los 5 estudios) y el hecho de no fumar (9 de 12 estudios)³⁴.

Después son enumerados los predictores moderados que tienen una menor relevancia que los anteriores. Entre ellos destaca el nivel de ejercicio físico (6 de 10 estudios), reducida presión sistólica (2 de 4 estudios), un menor número de condiciones clínicas (4 de 7 estudios), funcionamiento cognitivo global (5 de 7 estudios) y ausencia de depresión. Se consideran predictores limitados aquellos que tienen menos peso, entre los que destaca el rol de un mayor ingreso económico (4 de 9 estudios), un mejor nivel de instrucción (4 de los 9 estudios), matrimonio (1 de 10 estudios) y el pertenecer a la etnia blanca (2 de 7 estudios). Además, el género no resulta predictor³⁵.

Harmell et al. (2014): las estrategias para el envejecimiento con éxito

Recientemente se ha realizado otro análisis de la literatura sobre las estrategias del envejecimiento de éxito llevada a cabo por Harmell et al. (2014), refiriéndose tanto a ancianos con trastornos psiquiátricos como a ancianos sin ellos³⁶.

Los autores señalan que diversas enfermedades psiquiátricas tienden a acelerar el envejecimiento, por ejemplo, la esquizofrenia o los trastornos bipolares^{37,38}. En cuanto a los determinantes y las definiciones de envejecimiento con éxito, no existe todavía un total acuerdo. Existen datos crecientes de que la enfermedad psiquiátrica influye directamente sobre las trayectorias biológicas del envejecimiento y reduce el efecto de los factores psicológicos asociados a los estilos de vida y socioambientales que, al mismo tiempo, parecen contener el riesgo de morbilidad. Conscientes de que no hay una definición compartida de envejecimiento con éxito, los autores definen las estrategias que lo posibilitan como características potencialmente modificables, o intervenciones que tiene el objetivo de aumentar el funcionamiento de los ancianos que envejecen normalmente. Los autores se centran en la actividad física, intervenciones de estimulación cognitiva, intervenciones alimenticias y de control de la dieta. En cuanto a la actividad física, informan que esta reduce el riesgo de desarrollar trastornos asociados con el envejecimiento, como trastornos cardiovasculares, metabólicos y osteoartritis.

Según las directrices del American College of Sport Medicine, al menos 150 min semanales de actividad física moderada (30 min diarios durante 5 días) son útiles para obtener beneficios³⁹. Brown et al. en 2013 destacan un enlace entre el nivel más elevado de actividad física y el menor declive cognitivo o el aumento del funcionamiento cognitivo en dominios como la memoria verbal, las funciones ejecutivas, la atención y la cognición global⁴⁰. Un estudio con 1.324 casos informa sobre el mayor efecto del ejercicio moderado respecto al ligero, por una parte, y al vigoroso, por otra, para reducir el riesgo del deterioro cognitivo ligero⁴¹.

Diversos estudios aleatorizados han aumentado la actividad física en los ancianos con resultados alentadores. Por ejemplo Erickson et al. (2011) comparan a ancianos sedentarios sin demencia en un programa en el que se debe caminar con otros ancianos que hacen solo estiramientos⁴². El grupo que camina muestra resultados positivos, incluyendo un aumento de la capacidad cardiovascular, en la memoria de trabajo y un aumento del factor neurotrófico derivado del cerebro. En cuanto a las intervenciones sobre la habilidad cognitiva, existen indicaciones de que las actividades de estimulación cognitiva ralentizan el proceso de declive.

En consecuencia, muchos ancianos están siendo alentados para desarrollar cotidianamente actividades de estimulación cognitiva como crucigramas o juegos de cartas. Existen evidencias que señalan que una participación frecuente en actividades de estimulación cognitiva por al menos 6 h a la semana reduce el riesgo de incidencia de la demencia⁴³. Las investigaciones han indicado que participar en estas actividades puede ser eficaz para alterar la velocidad del declive cognitivo en personas que han sido diagnosticadas de demencia⁴⁴. Reijnder et al. en 2013, en una revisión sistemática realizada con 21 estudios que evaluaban la eficacia de intervenciones cognitivas, han concluido que las intervenciones de rehabilitación cognitiva pueden ser eficaces para mejorar diversos aspectos del funcionamiento cognitivo objetivo como la memoria, las funciones ejecutivas, la velocidad de elaboración, la atención, la inteligencia fluida y la percepción subjetiva del rendimiento cognitivo⁴⁵.

Por lo que concierne a la dieta y los estilos de alimentación, se ha estudiado en animales los efectos de la restricción calórica, asociada a la longevidad en ratas, en menor medida en monos y aún en menor medida en el hombre^{46,47}.

Existen algunas evidencias que afirman que la obesidad está asociada a un elevado riesgo de demencia en los individuos estudiados de forma longitudinal, y está asociada a discapacidades cognitivas en los trastornos bipolares y en la esquizofrenia⁴⁸. Integradores alimenticios como la vitamina D y el ginkgo biloba no muestran beneficios para las habilidades cognitivas^{48,49}. La dieta mediterránea está asociada a una reducción de la tasa de depresión y a un menor riesgo de declive cognitivo^{50,51}.

Harmell et al. (2014) discuten también sobre el rol que juegan intervenciones alternativas que pueden tener un efecto complementario como el yoga y la meditación, y los estudios que ponen de relieve la influencia de aspectos psicológicos como la resiliencia y el altruismo³⁶. Moliver et al., en 2011, en un estudio observacional con 211 mujeres de 45 a 80 años de edad, practicantes de yoga, han identificado que un aumento de la experiencia con esta disciplina predice un nivel más elevado de comportamientos psicológicos positivos, mejora de las habilidades mentales, vitalidad subjetiva y trascendencia (sentimiento de estar en unión con lo que nos rodea y con la comunidad)⁵². Los mismos autores han revelado también que, al aumentar la frecuencia de la práctica de yoga, aumenta el bienestar psicológico. En cuanto a la meditación, un estudio de Prakash et al., en 2012, ha comparado la ejecución cognitiva entre personas que meditan desde hace al menos 10 años y personas que no lo han hecho nunca, y encuentran que los primeros tienen un mejor rendimiento en medidas de atención, velocidad de elaboración, en la capacidad de mover la atención de un ejercicio a otro y en pruebas que implican la presencia de distractores⁵³.

Diversos estudios han indicado también un rol importante de la red social y de la participación en actividades sociales⁵⁴⁻⁵⁶. Además, otros estudios se han centrado en el rol de las variables psicológicas de las cuales emerge el rol de la resiliencia⁵⁷, de la adaptación a la discapacidad⁵⁸, del optimismo⁵⁹, de la sabiduría⁶⁰, del altruismo y de la compasión⁶¹, todas las variables psicológicas asociadas con una buena adaptación en los ancianos y un buen nivel de bienestar.

Quinta parte: de las críticas al modelo de Rowe e Kahn y hacia nuevos modelos

El enfoque crítico de Katz y Calasanti (2014)

Recientemente, Katz y Calasanti analizan de forma crítica el concepto de envejecimiento de éxito, ilustrando los límites⁶².

Katz y Calasanti reconocen que el concepto de envejecimiento con éxito se ha difundido a lo largo de los últimos 50 años y ha cristalizado sobre todo gracias a los estudios de Rowe y Kahn. Se han asumido con rapidez los términos «gemelos» como «productive ageing», «positive ageing», «optimal ageing», «effective ageing», «independent ageing» y «healthy ageing». Aun cuando este concepto haya sido una de las principales ideas de éxito de la gerontología y haya representado un enfoque optimista para medir la satisfacción de la vida y un enfrentamiento contra el edadismo tradicional basado en el declive, este modelo presenta, según Katz y Calasanti, numerosas limitaciones empíricas y metodológicas, y también en lo referido a las asunciones teóricas sobre la idea de la elección individual y de los estilos de vida, o la reducida atención que se ha dirigido a la desigualdad social, a las diferentes posibilidades de acceder a los servicios sanitarios y con relación a aspectos relacionados con la edad⁶².

En cuanto a los límites metodológicos, están particularmente relacionados con la inconsistencia entre los estudios respecto a la conceptualización del envejecimiento de éxito, de su medida. Por ejemplo el trabajo de Deep y Jeste de 2006, identificaba 29 definiciones en 28 estudios, entre las cuales la mayor parte, pero no todas, hablaban de discapacidad o funcionamiento físico³⁴. Según Katz y Calasanti esta variabilidad representa una limitación en las investigaciones sobre el envejecimiento activo y con éxito. A menudo, los investigadores responden a estas limitaciones extendiendo y adaptando los criterios para definir el envejecimiento activo de manera alternativa⁶².

Por ejemplo Baltes y Baltes (1990)²⁰ con el modelo SOC, se centran en el modo en el que las personas que envejecen compensan pérdidas y limitaciones. Estos aspectos ponen en evidencia elementos críticos del modelo de Rowe y Kahn, los cuales no han considerado el lado subjetivo del envejecimiento con éxito (o qué es el envejecimiento con éxito), y qué representa para las personas. Aspectos que, sin embargo, han sido afrontados por otros estudios que se han centrado en la descripción cualitativa y en la autoevaluación⁶³.

Dillaway y Byrnes (2009) señalan que los modelos del envejecimiento activo parecen definir el éxito como un resultado en un juego que la persona gana o pierde a partir del hecho de que se haya identificado como individuo con envejecimiento activo o con éxito, sin considerar que la vida es vivida como un proceso subjetivo en el curso del tiempo y a través de diversidad de contextos y relaciones⁶⁴. Cuando se tienen en consideración a los interesados directos, emerge que la discapacidad o las patologías no se perciben necesariamente como una forma de “envejecimiento no exitoso” ni el envejecimiento activo es vivido como una precondition para vivir bien, y es por este motivo que otros investigadores han introducido conceptos como el Coping u otras estrategias (Van Wagenen y colaboradores, 2013)⁶⁵. La continua discrepancia entre criterios objetivos, la experiencia del individuo y las definiciones construidas por los mismos individuos en referencia al envejecimiento con éxito han llevado a los investigadores a la necesidad de tener en cuenta dimensiones

subjetivas y objetivas simultáneamente, por lo que algunas personas tendrán un envejecimiento activo para ambas dimensiones, para una sola o para ninguna de ellas.

Otro tema implicado sería el de las elecciones individuales y los estilos de vida, indicados por los mismos Rowe y Kahn en 1998¹⁹ como responsabilidad de la persona, consecuencia de un deseo, una planificación y un trabajo finalizado para alcanzar el envejecimiento activo. Según Katz y Calasanti, la elección individual también está condicionada y definida socialmente⁶². Basándose en Max Weber (1922)⁶⁶, afirman que la posibilidad de mantener un estilo de vida está normalmente condicionado por la economía, que influye en las elecciones individuales, las ganancias, las diferencias de género que a su vez influye en el rédito y la posibilidad de obtener recursos y estructuras para garantizar la salud. En este sentido, los autores citan también a White Riley (1994)²¹ que planteaba críticas al modelo de Rowe y Kahn¹⁹ por no haber considerado el rol del ambiente y de la estructura social como influencia de los cambios de la vida. Katz y Calasanti (2014)⁶² reconocen que el modelo de Rowe y Kahn¹⁹ tenía como objetivo combatir algunos mitos relacionados con el envejecimiento, en particular, aquellos basados en la idea del declive. Pese a ello mantiene la idea de que el envejecimiento con éxito esté relacionado en exclusiva con minimizar el declive de la salud física y cognitiva o en las relaciones sociales y no tiene en gran consideración las fuerzas sociales que influyen en el éxito, ni las definiciones sociales del mismo éxito. Con este objetivo los autores proponen analizar nuevas visiones del envejecimiento que sean mayormente holísticas y que tengan en cuenta enfoques socioculturales más universales respecto a la visión precisa de los occidentales del concepto de envejecimiento de éxito, y citan por ejemplo una nueva visión del envejecimiento denominada «envejecimiento armonioso» de Liang y Luo (2012)¹¹.

Otros estudios han modificado el marco dentro del cual definir el éxito, centrándose en la evaluación subjetiva y forjando un punto de partida para construir concepciones alternativas que valoran la vejez como un periodo cualitativamente diferente de la media edad y otras fases de la vida, más que un periodo de la vida definido solo por las pérdidas o la falta de éxito.

Una categorización de las críticas al modelo de Rowe y Kahn

Martinson y Berridge, reconociendo que el concepto de envejecimiento con éxito es un concepto dominante en los estudios sobre envejecimiento, quieren analizar la influencia y las preocupaciones y las críticas dirigidas a dicho concepto desde 1987 en adelante¹². En 2014 estos 2 autores realizaron una síntesis de la literatura de 30 años de búsquedas sobre el modelo de Rowe y Kahn¹⁹, y seleccionaron los artículos que contienen críticas a este modelo. Identificaron 453 artículos que hablan del modelo y 67 que contienen críticas. Dividieron las críticas en 4 grupos:

1. « Añadir y agitar»: 16 artículos reconocen que la idea de envejecimiento con éxito puede representar un modelo, pero identifican diversos límites en los modelos existentes y proponen la siguiente solución: introducir los nuevos criterios para la individualización del envejecimiento con éxito para tener en cuenta la reducida prevalencia indicada a través de los criterios actualmente disponibles, y las diferencias entre evaluación objetiva y subjetiva. Entre los criterios que se pretenden sumar, están incluidas las dimensiones fisiológica, psicológica, social y espiritual.
2. «Las voces silenciadas»: casi la mitad de las críticas se centran en la ausencia de una definición subjetiva del envejecimiento de éxito por parte de los interesados directos, y proponen una modificación relativa para introducir la perspectiva de los ancianos.

3. «Contundencia»: 14 artículos se refieren directamente a la conceptualización y a las aplicaciones de concepto de envejecimiento de éxito y discuten sobre su uso. En cuanto a las diferencias entre los artículos, podemos decir que comparten algunos puntos sobre los aspectos relativos a la presencia de un enfoque individual que implica edadismo, y el hecho de que este enfoque tenga como consecuencia influencias negativas sobre la sociedad y sobre la experiencia de vida de los ancianos. Además, critican la noción de envejecimiento con éxito y proponen individualizar referencias teóricas alternativas.

4. «Nuevas perspectivas y denominaciones»: 7 artículos rechazan los elementos base del envejecimiento con éxito, critican la noción de envejecimiento activo como un tipo de retrato surrealista de la vejez sin trastorno y sin enfermedad, y reflejan la preocupación sobre el modo en que esta visión irreal pueda contribuir a extender el edadismo e influir negativamente la posibilidad que los ancianos puedan tener para afrontar los cambios asociados a la edad.

Proponen modelos ideales alternativos que se centran en el individuo, de forma mayormente holística respecto a los modelos del envejecimiento de éxito. Estos nuevos modelos deberían tener en cuenta las pérdidas y recoger una visión espiritual y otros aspectos relacionados con el significado personal, la identidad y, a menudo, a través de influencias explícitas de filosofía oriental como el budismo.

Proponen modelos que sean más inclusivos y más universales y que den a todos los individuos la posibilidad de envejecer con dignidad.

Consideradas todas las críticas que se han dirigido al concepto de envejecimiento con éxito, Martinson y Berridge (2014) se preguntan si vale la pena continuar basándose en este concepto¹². Por una parte, reconocen que este concepto ayuda a comprender qué pueden hacer las personas para aumentar la probabilidad de gozar de una buena salud (en sentido amplio) durante el proceso de envejecimiento. Por otra, los autores se preguntan qué precio hay que pagar para que esto suceda, es decir cómo una idea normativa que no tiene en cuenta las más amplias condiciones sociales y no tiene en cuenta a la mayor parte de las personas ancianas del mundo puede ayudarnos a apoyar y sostener a las personas que envejecen. Un lado positivo del concepto de envejecimiento activo es el número de investigaciones que se han generado y que, incluso, han recibido financiación, pero que podrían hacer difícil abandonar dicha visión. Todavía, según los autores, hay que preguntarse por qué este modelo ha recibido tanta atención a pesar del caos conceptual respecto a las definiciones y a sus aplicaciones. Quizá exista una influencia relacionada con la relación entre este modelo y los valores predominantes de la clase media, en la fase media de la vida, valores predominantes y fuertemente enraizados y su unión con la cultura occidental.

Parafraseando a Tornstam (1992)⁶⁷, los autores afirman que el siguiente paso estará representado por la superación de los confines conceptuales de paradigmas como los del envejecimiento con éxito, que corre el riesgo de ser limitado, superados para consentir a cada persona definir por sí misma sus propias necesidades, valores, significados y también paradigmas de búsqueda. Reconocen también que no existe un modo ideal de ser anciano y, por lo tanto, cualquier intento de construir un modelo ideal corre el riesgo de ser imperfecto. Los modelos ideales presuponen que exista un acuerdo sobre los elementos que los construyen.

La síntesis de la literatura sobre las críticas dirigidas al modelo de Rowe y Kahn (1989, 1997)^{19,22} subraya que cualquier intento corre el riesgo no solo de ser inútil sino también de ser destructivo, con el riesgo de reducir el valor de la diversidad y de todos aquellos que están fuera de los parámetros predefinidos. Según los autores, ha llegado el momento de ir más allá del concepto de envejecimiento con éxito y ampliar los paradigmas a modelos ideales en los que se creen condiciones a través de las cuales las personas puedan envejecer como deseen¹².

Conclusiones

En este trabajo nos hemos encargado de analizar y describir la literatura sobre el envejecimiento activo y con éxito. El desarrollo de estos modelos incluye una toma de conciencia a nivel mundial del progresivo envejecimiento de la población, y de la necesidad de difundir intervenciones dirigidas a promover un envejecimiento sano y una buena calidad de vida de las mismas personas que están envejeciendo.

De los modelos puramente descriptivos se ha pasado a los modelos procesuales que analizan los predictores, las variables de medida y las estrategias útiles para promover un envejecimiento sano y activo. El modelo de Rowe y Kahn (1987, 1998)^{18,19} ha sido central tanto en cuanto modelo de referencia como en cuanto objeto de críticas que han llevado a la formulación de nuevos modelos. Es un punto fuerte a partir del que han derivado otros enfoques y que se han utilizado para elaborar y difundir intervenciones de promoción de bienestar.

Después de casi 30 años de estudios, permanecen todavía diversos elementos susceptibles de: el primero, la misma definición de envejecimiento activo y con éxito, pero existen puntos de convergencia. Más allá de las diferentes definiciones y puntos de vista encontrados en la literatura, destaca un punto de encuentro entre la necesidad de superar visiones restringidas y los modelos basados en visiones determinadas cultural y socialmente (y, por lo tanto, no universales sino limitadas a los lugares en los que se han desarrollado), de integrar criterios objetivos con la subjetividad de las personas interesadas y promover modelos de envejecimiento que sean inclusivos y den a todas las personas la misma dignidad de envejecer^{12,62,68,69}.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] World Health Organization.
Health and ageing: a discussion paper.
World Health Organization, (2002),
- [2] World Health Organization.
Global health and aging.
World Health Organization, (2012),
- [3] C. Ouwehand, D.T.D. de Ridder, J.M. Bensing.
A review of successful aging models: Proposing proactive coping as an important additional strategy.
Clin Psychol Rev., 27 (2007), pp. 873-884
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2006.11.003> | Medline
- [4] R.A. Pruchno, M. Wilson-Genderson, M. Rose, F. Cartwright.
Successful aging: Early influences and contemporary characteristics.

Gerontologist., 50 (2010), pp. 821-833

<http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnq041> | Medline

[5] P. Martin, N. Kelly, B. Kahana, E. Kahana, B.J. Willcox, D.C. Willcox, *et al.*

Defining successful aging: A tangible or elusive concept?.

Gerontologist., (2014), pp. 1-12

[6] R. Fernandez-Ballesteros Garcia, M.D. Zamarron Cassinello, M.D. Lopez Bravo, M.A. Molinas Martinez, J.

Diez Nicolas, P. Montero Lopez, *et al.*

Successful ageing: Criteria and predictors.

Psych in Spain., 15 (2011), pp. 94-101

[7] R. Fernandez-Ballesteros.

Positive ageing: Objective, subjective and combined outcomes.

Electron J Appl Psychol, 7 (2011), pp. 22-30

[8] R. Fernandez-Ballesteros, R. Schettini, M. Sanatacreu, M. Angeles Molina.

Lay concept of aging well according to age: A reanalysis.

JAGS., 60 (2012), pp. 2172-2173

[9] R.J. Havighurst.

Successful aging.

Gerontologist., 1 (1961), pp. 8-13

[10] J.W. Rowe, R.L. Kahn.

Successful aging.

Random House, (1988),

[11] J. Liang, B. Luo.

Toward a discourse shift in social gerontology: From successful aging to harmonious aging.

J Aging Stud., 26 (2012), pp. 327-334

[12] M. Martinson, C. Berridge.

Successful aging and its discontents: A systematic review of the social gerontology literature.

Gerontologist., (2014), pp. 1-12

[13] E. Cumming, W.E. Henry.

Growing old: The process of disengagement.

Basic Books, (1961),

[14] R.L. Kahn.

Guest editorial on «successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn.

Gerontologist., 42 (2002), pp. 725-726

Medline

[15] R.L. Kahn.

Successful aging: Mith and reality. The 2004 Leon and Josephine Lecture.

University of Michigan School of Social Work, (2004),

[16] S. Reichard, F. Livson, P.G. Petersen.

Aging and personality.

John Wiley, (1962),

[17] B.L. Neugarten.

Personality and aging process.

Gerontologist., 12 (1972), pp. 9-15

Medline

[18] J.W. Rowe, R.L. Khan.

Human aging: Usual and successful.

Science., 237 (1987), pp. 143-149

Medline

[19] J.W. Rowe, R.L. Kahn.

Reply to Letter to Editor.

Gerontologist., 38 (1998), pp. 151

Medline

[20] P.B. Baltes, P.B. Baltes.

Psychological perspectives on successful (proactive) aging: Selective optimization with compensation.

Successful aging: Perspective from the behavioural sciences.,

[21] Riley MW, Riley JW. Structural lag: Past and future. En: Riley MW, Kahn RL, Foner A (Eds.). Age and structural lag. New York: Wiley; 1994. p. 15-36.

[22] C.D. Ryff.

Happiness is everything, or is it? Explorations of the meaning of psychological well-being.

J Pers Soc Psychol, 57 (1989), pp. 1069-1081

[23] N. Steverink, S. Lindenberg, J. Ormel.

Towards understanding successful ageing: Patterned change in resources and goals.

Ageing Soc., 18 (1998), pp. 441-467

[24] J. Heckhausen, R. Schulz.

A lifespan theory of control.

Psychol Rev., 102 (1995), pp. 284-304

Medline

[25] J. Brandstadter, D. Wentura, W. Greve.

Adaptive resources of the aging self: Outlines of an emergent perspective.

Int J Behav Dev., 16 (1993), pp. 323-349

[26] C. Wrosch, M.F. Scheier, G.E. Miller, R. Schulz, C.S. Carver.

Adaptive self-regulation of unattainable goals: Goal disengagement, goal re-engagement and subjective well-being.

Pers Soc Psychol Bull, 29 (2003), pp. 1494-1508

<http://dx.doi.org/10.1177/0146167203256921> | Medline

[27] M.W. Riley.

Letter to the editor.

Gerontologist., 38 (1998), pp. 151

Medline

[28] E. Kahana, B. Kahana.

Conceptual and empirical advances in understanding aging well through proactive adaptation.

Adulthood and aging, research on continuities and discontinuities., pp. 18-40

[29] E. Kahana, B. Kahana.

Successful aging among people with HIV/AIDS.

J Clin Epidemiol., 54 (2001), pp. s53-s56

Medline

[30] World Health Organization.

Healthy ageing.

World Health Organization, (1990),

[31] D. Paulson, M.E. Bowen, P.A. Lichtenberg.

- Successful aging and longevity in older old women: The role of depression and cognition.
J Aging Res, (2012),
[32] U. Lher.
Socio-Psychological correlates of longevity.
Annu Rev Gerontol Geriatr, 3 (1982), pp. 102-147
[33] J. Siegrist, M. Wahrendorf.
Quality of work, health, and retirement.
Lancet, 374 (2004), pp. 1872-1873
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61666-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61666-4) | Medline
[34] N.M. Peel, R.J. Mc Clure, H.P. Bartlett.
Behavioural determinants of health ageing.
Am J Prev Med., 28 (2005), pp. 298-304
<http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2004.12.002> | Medline
[35] C.A. Depp, D.V. Jeste.
Definitions and predictors of successful ageing: A comprehensive review of larger quantitative studies.
Am J Geriatr Psychiatry, 14 (2006), pp. 6-20
<http://dx.doi.org/10.1097/01.JGP.0000192501.03069.bc> | Medline
[36] A.L. Harmell, D. Jeste, C. Deep.
Strategies for successful aging: A research update.
Curr Psych Rep., 16 (2014), pp. 476-482
[37] B. Kirkpatrick, E. Messias, P.D. Harvey, E. Fernandez-Egea, C.R. Bowie.
Is schizophrenia a syndrome of accelerated aging?.
Schizophr Bull., 34 (2008), pp. 1024-1032
<http://dx.doi.org/10.1093/schbul/sbm140> | Medline
[38] C.K. Chang, R.D. Hayes, G. Perera, M.T. Broadbent, A.C. Fernandes, W.E. Lee.
Life expectancy at birth for people with serious mental illness and other major disorders from a secondary mental health care case register in London.
Plos One., 6 (2011), pp. e19590
<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0019590> | Medline
[39] W.J. Chodzko-Zaiko, D.N. Proctor, M.A. Fiatarone Singh, C.T. Minson, C.R. Nigg, G.J. Salem.
American College of Sport Medicine position stand. Exercise and physical activity for older adults.
Med Sci Sport Exerc, 41 (2009), pp. 1510-1530
[40] B.M. Brown, J.J. Peiffer, R.N. Martins.
Multiple effects of physical activity on molecular and cognitive signs of brain aging: Can exercise slow neurodegeneration and delay's Alzheimer disease?.
Mol Psychiatry, 18 (2013), pp. 864-874
<http://dx.doi.org/10.1038/mp.2012.162> | Medline
[41] Y.E. Geda, R.O. Roberts, D.S. Knopman, T.J. Chrisianson, V.S. Pankrats, R.J. Ivnik.
Physical exercise, aging and mild cognitive impairment: A population-base study.
Arch Neurol., 67 (2010), pp. 80-86
<http://dx.doi.org/10.1001/archneurol.2009.297> | Medline
[42] K.I. Erickson, M.W. Voss, R.S. Prakash, C. Basak, A. Szabo, L. Chaddock, *et al.*
Exercise training increase size of hippocampus and improves memory.
Proc Natl Acad Sci U S A., 108 (2011), pp. 3017-3022

<http://dx.doi.org/10.1073/pnas.1015950108> | Medline

[43] T.F. Hughes, C.C. Chang, J. Vander Bilt, M. Ganguli.

Engagement in reading and hobbies and risk of incident dementia: The MoVIES project.

Am J Alzheimers Dis Other Dement, 25 (2010), pp. 432-438

<http://dx.doi.org/10.1177/1533317510368399> | Medline

[44] J.A. Pillai, C.B. Hall, D.W. Dickson, H. Buschke, R.B. Lipton, J. Verghese.

Association of crossword puzzle participation with memory decline in persons who develop dementia.

J Int Neuropsychol Soc, 17 (2011), pp. 1006-1013

<http://dx.doi.org/10.1017/S1355617711001111> | Medline

[45] J. Reijnders, C. van Heugten, M. van Boxtel.

Cognitive interventions in healthy older adults and people with mild cognitive impairment: A systematic review.

Ageing Res Rev, 12 (2013), pp. 263-275

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arr.2012.07.003> | Medline

[46] M.D. Piper, L. Partridge, D. Raubenheimer, S.J. Simpson.

Dietary restriction and aging: A unifying perspective.

Cell Metab., 14 (2011), pp. 154-160

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cmet.2011.06.013> | Medline

[47] I. Imayama, C.M. Ulrich, C.M. Alfano, C. Wang, L. Xiao, M.H. Wener.

Effects of a caloric restriction with loss diet and exercise on inflammatory biomarkers in overweight/obese postmenopausal women: A randomized controlled trial.

Cancer Res., 72 (2012), pp. 2314-2316

<http://dx.doi.org/10.1158/0008-5472.CAN-11-3092> | Medline

[48] C.A. Deep, M. Strassing, B.T. Mausbach, C.R. Bowie, P. Wolyniec, M.H. Thornquist.

Association of obesity and treated hypertension and diabetes with cognitive ability in bipolar disorder and schizophrenia.

Bipolar Disord, (2014),

[49] B. Vellas, N. Coley, P.J. Ousset, G. Berrut, J.F. Dartigues, B. Dubois.

Long term use of a standardised ginkgo biloba extract for the prevention of Alzheimer's disease (guide age): A randomised placebo-controlled trial.

Lancet Neurol, 11 (2012), pp. 851-859

[http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422\(12\)70206-5](http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70206-5) | Medline

[50] A. Sanchez-Villegas, M. Delgado-Rodriguez, A. Alonso, J. Schlatter, F. Lahortiga, L.S. Majem.

Association of the Mediterranean dietary pattern with the incidence of depression: The Seguimiento Universidad de Navarra (SUN) color.

Arch Gen Psychiatry, 66 (2009), pp. 1090-1098

<http://dx.doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.129> | Medline

[51] N. Scarmeas, Y. Stern, R. Mayeux, J.J. Manly, N. Schupf, J.A. Luchsinger.

Mediterranean diet and mild cognitive impairment.

Arch Neurol., 66 (2009), pp. 216-225

<http://dx.doi.org/10.1001/archneurol.2008.536> | Medline

[52] N. Moliver, E. Mika, M. Chartrand, R. Haussman, S. Khalsa.

Yoga experience as a predictor of psychological wellness in women over 45 years.

Int J Yoga, 6 (2013), pp. 11-19

<http://dx.doi.org/10.4103/0973-6131.105937> | Medline

[53] R. Prakash, P. Rastogi, I. Dubey, P. Abhishel, S. Chaudhury, B.J. Small.

- Long term concentrative meditation and cognitive performance among older adults.
Neuropsychol Dev Cogn B Aging Neuropsychol Cogn, 19 (2012), pp. 479-494
<http://dx.doi.org/10.1080/13825585.2011.630932> | Medline
- [54] K.E. Cherry, E.J. Walker, J.S. Brown, J. Volaufosa, L.R. Lamotte, D.A. Welsh.
 Social engagement and health in younger, older, and oldest-old adults in the Louisiana Healthy Aging Study (LHAS).
J Appl Gerontol, 32 (2013), pp. 51-75
<http://dx.doi.org/10.1177/0733464811409034> | Medline
- [55] L. Ellwardt, T.G. van Tilburg, M.J. Aartsen.
 The mix matters: Complex personal networks relate to higher cognitive functioning in old age.
Soc Sci Med, 9 (2014),
 [56] C.M. Masi, H.Y. Chen, L.C. Hawkey, J.T. Cacioppo.
 A meta-analysis of interventions to reduce loneliness.
Pers Soc Psychol Rev, 15 (2011), pp. 219-266
<http://dx.doi.org/10.1177/1088868310377394> | Medline
- [57] D.V. Jeste, G.N. Savla, W.K. Thompson, I.V. Vahia, D.K. Glorioso, B.W. Palmer.
 Association between older age and more successful aging: Critical role of resilience and depression.
Am J Psychiatry, 170 (2013), pp. 188-196
<http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12030386> | Medline
- [58] P.B. Baltes, M.M. Baltes.
 Successful aging: Perspectives from the behavioural sciences.
 Cambridge University Press, (1993),
 [59] H. Engberg, B. Jeune, K. Andersen-Ranberg, T. Martinussen, J.W. Vaupel, K. Christensen.
 Optimism and survival: Does and optimistic outlook predict better survival at advanced ages? A twelve-year follow-up of Danish nonagenarians.
Aging Clin Exp Res, 25 (2013), pp. 517-525
<http://dx.doi.org/10.1007/s40520-013-0122-x> | Medline
- [60] K.J. Bangen, T.W. Meeks, D.V. Jeste.
 Defining and assessing wisdom: A review of literature.
Am J Geriatr Psychiatry, 21 (2013), pp. 1254-1266
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jagp.2012.11.020> | Medline
- [61] R.C. Moore, D.J. Moore, W. Thompson, I.V. Vahia, I. Grant, D.V. Jeste.
 A case-controlled study of successful aging in older adults with HIV.
J Clin Psychiatry, 74 (2013), pp. e417
<http://dx.doi.org/10.4088/JCP.12m08100> | Medline
- [62] S. Katz, T. Calasanti.
 Critical perspectives on successful aging: Does it “appeal more than it illuminates”?.
Gerontologist, 55 (2015), pp. 26-33
<http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnu027> | Medline
- [63] S. Torres, G. Hammarstrom.
 Successful aging as an oxymoron: Older people – with and without home-help care –talk about what aging well means to them.
Int J Ageing and Later Life, 4 (2009), pp. 23-54
- [64] H.D. Dillaway, M. Byrnes.

Reconsidering successful aging: A call for renewed and expanded academic critiques and conceptualizations. *Journal of Applied Gerontology*, 28 (2009), pp. 702-722

[65] A. Van Wagenen, J. Driskell, J. Bradford.

I'm still raring to go': Successful aging among lesbian, gay, bisexual and transgender older adults.

J Aging Stud., 27 (2013), pp. 1-14

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2012.09.001> | Medline

[66] M. Weber.

Classes, status group and partie.

Weber: Selection in translation, pp. 43-56

[67] L. Tornstam.

The Quo vadis of gerontology: On the scientific paradigm of gerontology.

Gerontologist, 32 (1992), pp. 318-326

Medline

[68] T.D. Cosco, A.M. Prina, J. Perales, B.C. Stephan, C. Brayne.

Lay perspectives of successful ageing: A systematic review and meta-ethnography.

BMJ, Open., (2013),

[69] T.D. Cosco, A.M. Prina, J. Perales, B.C. Stephan, C. Brayne.

Whose "successful ageing"? Lay and research-driven conceptualisations of ageing weel.

Eur J Psychiatry, 28 (2014), pp. 124-130

C Ya en 1951 había hablado de envejecimiento activo y había propuesto que el envejecimiento activo debería ser considerado muy pronto en el curso de la vida: una vida feliz de las personas mayores debería ser el resultado y la recompensa de haber llevado una buena vida.

D Según Kahn (2002, 2004)^{14,15} la reducción de la implicación es una parte inevitable del proceso de envejecimiento, pero no es la tarea principal.

E En el artículo de 2004, Kahn describe el modo casual en el que se introduce en este ámbito de investigación: mientras pensaba jubilarse de la universidad y ocuparse de sus intereses de bricolaje, lo llamaron para hablar de sus investigaciones sobre este tema, y de aquí nace el interés por la gerontología y, por lo tanto, empezó a participar en los estudios de la MacArthur Foundation. La elección del grupo de trabajo fue hacer algo nuevo juntando a un equipo de investigadores, genetistas, epidemiólogos, psicólogos, sociólogos y llevar a cabo investigaciones en el campo de la promoción del envejecimiento no patológico¹⁵.

F Seguidamente veremos una reciente síntesis de la literatura sobre críticas dirigidas al modelo de Rowe y Kahn, después de más de 25 años de su formulación, que revela 4 categorías de críticas¹².

G Steverink et al. (1998)²³ afirman, por el contrario, que un modelo de envejecimiento activo debería incluir los objetivos que las personas pueden adquirir para identificar el concepto de éxito de forma objetiva. En la base de la teoría de la función de la producción social, estos autores afirman que el bienestar físico y el bienestar social son 2 objetivos universales. La consecución de estos 2 objetivos depende de la adquisición de objetivos instrumentales de primer nivel: para adquirir el bienestar físico, la comodidad y la estimulación con necesarios; mientras que el afecto y la confirmación conductual y el estado son necesarios para alcanzar el bienestar social. Este modelo tiene en cuenta objetivos individuales con el fin de conseguir objetivos instrumentales. Todavía permanecen cuestiones que ellos proponen como objetivos de nivel más elevado, en particular, los objetivos instrumentales: son universales y no están influidos por la norma.

H El modelo SOC y el del *coping* proactivo se integran en el sentido de que preparan para los eventos estresantes y facilitan la optimización o la compensación sucesiva frente al evento estresante. En cuanto al *coping* proactivo, puede conservar recursos importantes que contribuyen al bienestar subjetivo³.

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Hugo Guíñez
Presidente ANAMCHILE Asociación Nacional de Adultos Mayores de Chile
Email hugoguinez@gmail.com
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Carlos Fuentealba Hugo Guiñez
Tesorero Unión Nacional de Pensionados UNAP
Email cfuentealba1946@yahoo.es
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Alejandro Reyes Córdova
Coordinador Ejecutivo de la Alianza por la Defensoría de las Personas Mayores
Email reyescordova@gmail.com
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Raúl Rivera
Presidente Asociación Chilena de Pensionados ACHIPEN
Email
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señora
Nena Bertone
Coordinadora Mesa Personas Mayores Comunidad de Organizaciones Solidarias
Email nbertone@comunidad-org.cl
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexibles para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señora
Consuelo Moreno
Representante Mesa Personas Mayores Comunidad de Organizaciones Solidarias
Email consuelo@grandes.org
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexibles para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Héctor Vera López
Representante Gerente Hogar de Cristo
Email hverab@hogardecristo.cl
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexibles para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayo

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Edgardo Fuenzalida
Gerente General Fundación Las Rosas
Email jfuenzalida@gmail.com
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexibles para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de

lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;

4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Rafael Jara López
Presidente Sociedad Geriatria y Gerontología de Chile
Email rafaeljaral@gmail.com
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr dichos objetivos, el proyecto apunta a tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Apreciaremos, si es posible, que entregue visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de

lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;

4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esta mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor

Juan Carlos Molina Johns

Presidente Fundación del Envejecimiento Activo y Saludable

Email envejecimientoactivo@gmail.com

Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (N° Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto desarrolla tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexibles para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

En particular, si es posible, entregue sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras).
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos

de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;

4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señora
Patricia Pupkin
Presidenta Fundación AMANOZ
Email oficina@amanoz.cl
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);

3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señora
Carolina Goic
Fundación ConectaMayor UC
Email cgoicb@gmail.com
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexibles para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

Si por razones de distancia le fuere difícil concurrir presencialmente, le enviaremos un link para conectarse vía zoom, a su correo email.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;

2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señora
Ángela Arenas Massa
Directora Escuela de Derecho Universidad Finis Terrae
Email aarenas@adyc.cl
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de

lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;

4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señor
Tomás Campero
Presidente Asociación Cajas de Chile
Email tcampero@cajasdechile.cl
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexible para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos

de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;

4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

Valparaíso, 12 de mayo de 2022.

Señora
Gladys Fernández
Vocera Movimiento Marcha de los Bastones
Email
Santiago, Presente

De nuestra especial consideración:

Como es de su conocimiento, en abril de 2022, por decisión de la Sala del Plenario del Senado de Chile, la Comisión Especial del Adulto Mayor reinició la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores (Nº Boletín 13822-07), que tiene por objeto garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de su edad; e, impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso y se promueva su participación social.

Para lograr tales objetivos, el proyecto se centra en tres líneas principales:

1. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento, en cuya definición, contenido y actualización participen todas las organizaciones de personas mayores, así como las entidades vinculadas con su atención y otras instituciones que se preocupan de ellos, coordinados por los órganos competentes del Estado.
2. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas, mediante el fomento de condiciones que permitan que ellos se mantengan como trabajadores plenamente activos, mediante condiciones flexibles para ellos, reconociendo y respetando la experiencia de la tercera y cuarta edad. Y,
3. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.

Dado que el proyecto queremos enriquecerlo con sus comentarios y propuestas, lo invitamos a que asista a una reunión de trabajo que se realizará el próximo Jueves 19 de mayo, a las 9.30 horas (y hasta las 11.30 a más tardar), en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Ex - Congreso Nacional, entrando por Morandé.

En particular, que pueda, si es posible, entregar sus visiones referidas a:

1. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
2. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
3. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de

lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;

4. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.

Esperamos que esa mesa técnica genere propuestas que, enriquezcan el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022. Además, si usted y a su organización estima necesarios nuevos comentarios, observaciones y/o recomendaciones de indicaciones, puede enviarnoslos a nuestro email de contacto dsandoval@senado.cl o a nuestro teléfono en la oficina de Valparaíso es 32-250478. También, nuestros asesores Mauricio Anacona y Nicolás Starck podrán compartir sus ideas en los números de celular +569-92827950 o a +569-93420510, respectivamente.

Sin otro particular y esperando compartir con usted el próximo jueves 19, le saluda muy atentamente,

David Sandoval Plaza
Senador, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor

Incluye: Proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo estudio Comisión A. Mayor

REUNIÓN CON REPRESENTANTES CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN
LUNES 9 de Mayo de 2022, 10.00 AM

1. Asistencia.

- a. Asistieron por equipo Senador:
 - Senador Sandoval
 - Patricio Ulloa
 - Mauricio Anacona
 - Sebastián Puebla
 - Nicolás Starck
- b. Asistieron por CCHC.
 - Jacqueline Gálvez, presidente Comité Vivienda Nacional.
 - Parte de 18 representantes de Comités de Vivienda regionales, desde Iquique hasta Pta. Arenas.
 - Pdtes. Grupos Trabajo DS49, DS19 (hay una especialidad de cada operación).
 - Miguel Ángel Valenzuela, pdte. Delegación Regional Iquique.
 - Tomás Müller, Delegación Antofagasta.
 - Francisco Donoso, Pdte. Región O'Higgins.
 - Fernando Leiva, Pdte. Comité Maule.
 - Ricardo Salman, Pdte. Ñuble.
 - David Vásquez, Pdte. Delegación Concepción.
 - Esteban Cifuentes, Pdte. Los Ángeles.
 - Fernando Vásquez, Delegación Valdivia.
 - Ignacio Ávila, Deleg. Osorno.
 - Paula Ojeda, Deleg. Puerto Montt.
 - Alejandra Alert, Pdta. Comisión Vivienda Delegación Coyahique.
 - Federico Harding, Pdte. Grupo Trabajo Nacional DS49.
 - Claudio Barros, Vicepdte. CCHC y trabaja en ámbito de las normativas.
 - Gian Capurro, Pdte. Grupo DS10, habitabilidad rural.
 - Mario Duarte.
 - Lorenzo Dubois.
 - Manuel Castañeda, Del. Punta Arenas.
 - Tomás Riedel, gerente gremial. Más equipo de David Soto y otro.

2. Desarrollo de la reunión. Intervenciones específicas:

- a. Presidenta Jacqueline Gálvez pone a disposición el aporte técnico del equipo Cámara. Desafía al Senador a que señala qué requiere de la CCHC.
- b. Senador señala que está frente a un grupo de vastísima experiencia. Reconoce las capacidades de quienes están participando en la reunión. En particular:
 - i. Senado estará enfrentando todos los desafíos, tanto del gobierno como especialmente quienes requieren soluciones. El objetivo que es tratar de hacer soluciones. Recuerda las frases de Corporación Ciudad: sin techo (déficit cuantitativo); con casa (pero déficit cualitativo); sin ciudad (gente que vive en estados de precariedad que impide una vida cotidiana precisa).

- ii. Agrega que ha mantenido permanente contacto con Ministro, recuerda que pronto se promulgará *Ley de Integración Social* pues salió del TC, los desafíos de adelantarse a los cambios por banco de suelos. Y los desafíos que representan las distintas delegaciones.
- iii. Frente a todas estas iniciativas es importante recoger observaciones y mejoras, que provengan de la CCHC. Y además de la academia, etc. Para evitar un estallido habitacional. Se compromete a enviar .
- iv. Intentarán coordinar con Comisión de la Cámara de Diputados, pues sería aysenina y podrías ser más efectivos.
- v. Se refiere al proyecto de Predios Rústicos, del que es contrario.
- vi. Fijar un procedimiento de trabajo.

Presidenta agradece la disposición, y ofrece el brazo operativo.

- c. Manuel Barros, Vicepresidente CCHC. En general se ven enfrentados a las dificultades cuando se implementan los cambios normativos.
 - i. Por ejemplo, plataforma CEIM (que lleva seis meses en la implantación). Están disponibles para resolver los trámites on-line
 - ii. Temas de incerteza jurídica afectan.
 - iii. Contacto de presidenta: gestionurbana.jacqueline@gmail.com 988185017 Jacqueline Gálvez Pdte. Comité de vivienda.
 - iv. Si se quiere cumplir con las metas existen áreas que quedan fuera de la concesión de empresas sanitarias. Debieran incorporarse en las actualizaciones de los planos reguladores.

Responde David Sandoval: Reitera que está disponible para generar espacios de análisis y convergencia de soluciones en esta materia. Identifica tres caminos:

- i. Sobre las materias legislativas que están en tramitación el Congreso y que estén en el marco de Vivienda, revisarlas como procedimiento de trabajo. Introducir las indicaciones.
- ii. Fijar una tabla de temas de interés, de modo que se analicen áreas para materializar, agendas específicas que interesen al gremio y que puedan transformarse en mociones, etc.
- iii. Compartir la rica información estadística que posee la CCHC. Retroalimentaría.
- iv. Además, respecto de sanitarias, agrega que los planes reguladores configuran un rol para las empresas sanitarias, financiando el Estado. La ampliación de los límites operacionales que deben generar un canal directo.

- d. Ignacio Ávila: comentario por las parcelas de agrado. También en la décima región se sufre el charqueo. Por lo difícil que es ampliar los planes reguladores. La ley de humedales y todo se generan incentivos a parcelar, pues no hay suelo urbano disponible. Las parcelas que además no disponen en muchos casos títulos válidos. En la décima región hay casos concretos. La mejor manera de combatir es hacerse cargo de compartir el suelo urbano disponible.

Don David comenta: es especial el efecto de la ley de humedales. La compra de derechos incluye la posibilidad de ampliar las hectáreas, hasta cinco, y formarán comunidad de derechos para evadir los límites.

- e. Paula Ojeda: i) En Osorno, la ley de humedales no dialoga con otras normas. El sector construcción vive una incerteza jurídica, pues no es estable la poligonal de los humedales, que cambia por decisiones de los tribunales ordinarios. Hay que mejorar la norma. Cuando no hay reglas claras, se puede abordar los déficit y las metas; ii) pronto se entra a la ley de presupuestos y recomienda ver las glosas 11 y 12, que son verdaderas cajas negras. Porqué algunas regiones invierten mucho y otras pocas?. Hay poca transparencia. En esa misma materia, mejorar cualquier norma que mejore la vivienda, ley energía, incluso SUBTEL, etc. Todas esas normas que permiten mejorar la construcción. No es subir el subsidio por subirlo. Hay que dar cuenta de todas estas mejoras, que significan un costo; iii) Loteos brujos es una realidad, que socialmente no resiste ningún análisis. Hay que ver cómo abordarlos. Es verdad que no se cumple con las normas, pero al final es la única solución. Hay que regularizarla (recuerda la ley Tuma, primeros intentos).

Don David señala que en presupuestos estará participando. En temas de mejoras de viviendas, se incorporan exigencias térmicas, etc, que achican los presupuestos. El equipo toma nota.

- f. Tomás Mueller, de Antofagasta. La disponibilidad de suelo pasa por Bienes Nacionales. El 80% del suelo es del estado y no se ha podido hacer trabajo para hacer ciudad, para hacer vivienda. Solo departamentos. Ese ministerio tiene mirada de caja recaudadora. Y habría que ver la modernización de ese ministerio, al igual que los bordes costeros con la Armada.

Don David responde que hay mucha diversidad en los problemas. Recuerda que efectivamente Ministerio Bienes es un tema, al igual que los desafíos del borde costero, que está pasado de moda, y requeriría definir zonas estratégicas. Recuerda que está vigente la nueva ley de condominios, que pone desafíos a otras entidades del estado, como FFCC.

- g. Fernando Vásquez, desde Valdivia. Les ha tocado problema de las parcelaciones. De Urresti ingresó un proyecto que habría ingresado por Agricultura. Algunas parcelaciones se pasaron de horizonte y no perder mirada silvo-agropecuario que recomienda abordar uso de suelos de menor calidad. También destaca la glosa 10, que tiene que ver con posibilidades de trabajo conjunto de Serviu con otras entidades. NO fueron capaces de coordinar todos los suelos disponibles de esa región, solo un 46%.. Los humedales quitan suelo pero no hay compensación que permita abordar otros suelos. La ley Caval es otro ejemplo. Pero se requiere más claridad en las reglas del juego. Los gobiernos regionales podrían disponibilizar suelo que podrían atender vivienda pública. Falta mirada y gestión. Se tiene marco normativo muy rígido.

Don David: Verá la situación de la glosa 10. A propósito que este proyecto, ingresó por agricultura y se aprobó, DL13556. De Urresti tiene mirada más ambiental, que aumenta el límite hasta cinco hectáreas, pero que para vivienda social sí se permite. El Ejecutivo no está de acuerdo. Se comprometió el ejecutivo de enviar un nuevo proyecto. Hay que normar y tomar los efectos que genera vivir en la periferia. Ver las tres glosas, para ver cómo se verá en los próximos presupuestos.

- h. David Vásquez. Valorar esta instancia. Y que no sea una reunión puntual. Tema de las glosas 11 y 12 llevan ya un par de años y sufren problemas. Por esa vía se resolverán desafíos de déficit. En la región del Bío - Bío se ha comprado un solo terreno por glosa 12 y un solo proyecto por glosa 11. Han sido un fracaso y también un alza de los costos, pero solo han sido paliativos.

David Sandoval. Comparte lo planteado por el colega. Temas: i) Rol de la Cámara en los proyectos legislativos; ii) fijar una agenda de temas que interesen; iii) intercambio de datos e información. Además verá la forma en que se incorporen otros parlamentarios, transversalmente. Recuerda que hay 60 mil subsidios entregados que no se han podido ejecutar.

3. Término de la reunión.

- a. Jaqueline agradece esta reunión.
- b. Don David agradece también, a Alejandra que motivó esta reunión. Hablará con otros Senadores para que se sumen.
- c. Terminó reunión 11.30 AM.

REUNIÓN MINISTERIO DESARROLLO SOCIAL.

LUNES 9 MAYO 2022, 16.00 horas.

**OBJETIVO: ANALIZAR INTERESES E INICIATIVAS QUE SE DEBIERAN INCORPORAR A
PROYECTO DE LEY DE ENVEJECIMIENTO POSITIVO.**

A. ASISTENTES.

1. Valeria Ramírez, abogada del Senador Keitel
2. Rocío González, asesora jurídica Ministerio de Justicia
3. Carola Cotronao, Asesora SEGPRES.
4. Loreto Godoy, asesora legislativa Subsecretaria Servicios Sociales.
5. Mauricio Anacona, Asesor Senador Sandoval.
6. Francisco Neira, abogado MINTRAB.
7. Javier Sutil, Asesor Ministra Min. Desarrollo Social.
8. Tania Mora, Asesora Directora SENAMA.
9. Nicolás Starck, Asesor Senador Sandoval.

B. SENTIDO DE LAS INDICACIONES AL PROYECTO.

1. Tania Mora.
 - a. El ministerio está en la línea de continuar con el proyecto.
 - b. Se puede dividir en:
 - i. Fortalecimiento institucional.
 - ii. Abordajes particulares: código del Trabajo.
 - c. Avanzar a una idea más inclusiva de los derechos de las personas mayores.
 - d. Avanzar en el reconocimiento de su titularidad.
 - e. Han revisado los estándares de DDHH y trabajado en derecho de garantías vigentes.
 - i. Por ej, acceso a la justicia.
 - ii. Al establecer normas específicas, poner al SENAMA como entidad reconocida en la defensa de derechos.
 - iii. Participación social en
 - iv. Trabajar en la línea de los cuidados: cuidador y cuidados, en perspectivas de derechos de titularidad.
 - v. En materia institucional, se está revisando respecto de presupuesto, que es suficiente en general. Nuevo profesional que se le mejora el grado.
2. Cristina.
 - a. Quieren conseguir que los estándares de derechos humanos se puedan aplicar en materia de adultos mayores.
 - b. Revisando el sistema nacional de cuidados, que se quiere legislar en un sistema completo.
3. Asesora. Que el proyecto trabaje en línea con convenciones de derechos humanos de las personas mayores.
4. Mauricio. ¿Entrarán una indicación sustitutiva general? ¿Sobre el proyecto de Cuidados, qué tanto quedará amarrado y cuanto tiempo?. ¿La figura del Defensor mayor, se materializará en el proyecto?

5. Nicolás.
6. Asesora.
 - a. Están evaluando realizar una indicación sustitutiva. En un marco ordenado.
 - b. Sistema Nacional de Cuidados. Es el 4º Pilar. Proyectan próximo año, a comienzos.
 - c. Tania. El proyecto avanza en la línea de desarrollar un Sistema Nacional de Cuidados.
7. Valeria. Con lo que tiene el proyecto, es válido. Quiere ser respetuoso de los tiempos. Como Estado no se ha generado la vinculación desde Ministerio de Educación para generar la mirada de que el envejecimiento es desde que nacemos. Formación a niños, niñas y adolescentes.
8. Asesora lado mío. Líneas de acción respecto de lo que es el envejecimiento digno. Los propios medios empobrecen a los Am.
9. Asesora más allá. Muy atingente. Dos ministerios que se han vinculado: Educación y Salud. Subsecretaría de Deportes también.
10. Nicolás. Tema Contrato de Trabajo de Adultos Mayores.
11. Mauricio: Alimentos Mayores. Mirar y limitarlo a conceptos que tenemos disponibles como la Cuarta Edad.
12. Asesora a mi derecha. Hay un proyecto en Comisión de Familia de la Cámara. Deudores de Pensión de Alimentos: que pasen los abuelos.
13. Francisco Neira. Se refiere a la propuesta de Contrato Especial de AM. Tiene falencias. Crea una regulación alternativa en materia de jornada; otorga suspensión especial; anticipo de vacaciones.
 - a. Sobre jornada: es uno de los elementos más importantes de la relación. Precisar para que no haya límites a la jornada. En materia de jornada, establece franja horaria, que ya existe. Decreto 2785 de 27/7/2007, de la Dirección del Trabajo. Libre distribución de la jornada que puede generar desequilibrio contractual. Flancos: estudiar ciertas áreas en las que hay franjas horarias, que pueden ser perjudiciales.
 - b. Acuerdo de suspensión temporal del contrato de trabajo. Pueden ser libres y tampoco pueden suspender.
 - c. El empleador debe tener especial cuidado de que realice medidas de protección, ya existe un artículo 184.
 - d. Anticipación del feriado. Es otro punto.
 - e. Otro punto es la remuneración especial.
14. Resumen: esta primera reunión se da como espacio de acercamiento. Seguir en este espíritu, seguir con las indicaciones. El Consejo de la Sociedad Civil del SENAMA generará una ronda de consultas, sin ánimo de extender mucho las audiencias.

Santiago, 9 de mayo de 2022.

**Programa de trabajo Mesa Técnica Proyecto de Ley
ENVEJECIMIENTO POSITIVO Y PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES.** (Nº Boletín
13822-07):

Miradas, Aportes y Desafíos desde distintos Actores.

Fecha de realización: 19 de Mayo 2022, 9.30 AM a 11.00 horas.

Lugar: Sala de Lectura Biblioteca Ex Congreso Nacional Santiago.

1. **Fundamentación de la actividad.** La Comisión Especial del Adulto Mayor recibió el encargo de reiniciar la tramitación del proyecto de Ley de Envejecimiento Positivo y Protección de las Personas Mayores.

El proyecto tiene por objeto promover el envejecimiento positivo, el desarrollo de la plena autonomía, independencia y cuidado integral de las personas adultas mayores, con un enfoque territorial y de género; garantizar la vida saludable y bienestar de ellas; potenciar y promover la inclusión social, económica y política, independiente de la edad de las personas mayores; impulsar proyectos para lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros y sostenibles para las personas mayores, eliminando las barreras de acceso; que se promueva su participación social y que se fortalezca la institucionalidad que atiende las necesidades de las personas mayores.

El proyecto se centra en tres líneas principales:

- i. Impulsar el Envejecimiento Positivo mediante una Política Nacional del Envejecimiento.
 - ii. Establecer condiciones que permitan el Cuidado Integral de las Personas Mayores y la más plena autonomía de las Personas Mayores Autónomas; y,
 - iii. Fortalecer la institucionalidad del Estado centrada en el Adulto Mayor, como son el actual Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA y todos los mecanismos de participación a nivel nacional, regional y comunal.
2. **Participación de organizaciones en la Mesa Técnica.** Los Senadores apreciarán conocer opiniones de distintos actores sobre el contenido general y específico del proyecto, pudiendo ingresar indicaciones hasta el 27 de mayo de 2022. Los invitados representan a organizaciones de personas mayores, entidades científicas y de voluntariado, organizaciones gestoras de hogares y residencias; entidades previsionales promotoras del envejecimiento activo y otros afines.
 3. **Programa.**
 - 9.30 - 9.35. Inicio. Apertura Senador Sandoval, Presidente Comisión.
 - 9.35 - 9.40. Explicación contenido y de metodología de trabajo por temas.
 - 9.40 - 9.55. Tema 1: Envejecimiento positivo, salud, autonomía.
 - 9.55 - 10.10. Tema 2: Espacios, ciudad,
 - 10.10-10.25. Tema 3: Garantías, organización, participación y representación.
 - 10.25-10.40. Tema 4. Institucionalidad.
 - 10.40-10.55. Tema 5. Política Nac. Envej. Contenido, actualización y cuenta.
 - 10.55- 11.00 Palabras de cierre.

4. **Recomendaciones en participación.** Traer visiones desde su sector, respecto a:
- i. Qué entiende por envejecimiento positivo su entidad;
 - ii. Qué áreas del envejecimiento saludable y positivo identifica y que son claves (por ejemplo, salud, nutrición, trabajo, ocio, vida activa, participación, relaciones familiares, sociales y comunitarias, cuidados y protección, otras);
 - iii. Qué aspectos debieran precisarse en el instrumento denominado Política Nacional del Envejecimiento, que hagan que ese mecanismo sea un instrumento eficaz para efectos de lograr que la mayor cobertura de personas mayores tenga un envejecimiento positivo, saludable y cuidadoso;
 - iv. Otros aspectos que usted y su entidad estime necesarios.
5. **Producto de la mesa.** Generar propuestas que enriquezcan el proyecto vía indicaciones, para enriquecer el proyecto, las que ingresarían como indicaciones al proyecto, cuya fecha límite para hacerlas en esta etapa es el 27 de mayo de 2022.
6. **Coordinación y contactos.** Oficina parlamentaria del Senador David Sandoval, Presidente Comisión Especial del Adulto Mayor. Senadores Miembros Comisión:
- Juan Luis Castro;
 - Sebastián Keitel;
 - Alejandro Kusanovic;
 - Sandoval (Presidente);
 - Esteban Velásquez.
- Contactos Oficina:** Sebastián Puebla: Jefe Gabinete Senador Sandoval (Cel. 9-84511970; Mauricio Anacona (9-92827950); Nicolás Starck (9-93420510).

Valparaíso, 17 mayo 2022.

Minuta Respuesta a Consulta de Dirigente Adulto Mayor por Préstamo Solidario 2021 otorgado a Pensionados, según Ley 21.323

Minuta elaborada por Oficina Parlament. Senador David Sandoval. Santiago, mayo 23 2022.

PRESENTACIÓN

El viernes 20 de mayo recién pasado, el equipo regional de la Oficina Parlamentaria del Senador Sandoval sostuvo una reunión de trabajo con dirigentes de Personas Adultas Mayores, quienes plantearon diversas consultas a materias de su interés. Según indica el punto 17 de la minuta (Ver Anexo 1 de minuta) , el dirigente Mario Cid indicó que el Servicio de Impuestos Internos otorgó un préstamo, para comenzar a ser devuelto en 2023. Al respecto, don Mario consultó si es posible dejar sin efecto ese pago, a lo que el Senador indicó *“que se hará el intento”*.

La presente minuta entrega los antecedentes legales relacionados con la consulta y propone un par de caminos a seguir para atender el compromiso asumido por el Senador.

1. ANTECEDENTES

1.1. Objetivo

La ley No. 21.323, publicada el 6 de abril de 2021, estableció un nuevo BONO CLASE MEDIA Y UN PRÉSTAMO SOLIDARIO, para la protección de los ingresos de la Clase Media, con motivo de la propagación de la pandemia COVID-19. El “Bono Clase Media” se otorgaría sin la obligación de reintegrarlo, financiándose con cargo a recursos fiscales. El otro mecanismo de financiamiento y liquidez, denominado “Préstamo Solidario, también fue de cargo fiscal, se podría otorgar por hasta dos veces por cada solicitante.

El préstamo solidario del Estado permitió acceder a trabajadores y trabajadoras, empresarios o empresarias individuales a quienes, producto de la emergencia sanitaria, enfrentaron una disminución superior al 10% de sus ingresos formales.

Excepcionalmente, también pudieron solicitar el préstamo Solidario los pensionados de vejez e invalidez acogidos a la modalidad de renta vitalicia equivalente a un monto igual o inferior a \$408.125. Este préstamo podía ser solicitado por un máximo de tres veces por cada beneficiario pensionado bajo la modalidad de renta vitalicia, en los mismos términos señalados en el inciso primero del artículo 9.

El monto del Préstamo ascendería como máximo, al 100% del monto de la disminución de los ingresos, calculada conforme a lo señalado en un mecanismo indicado en el artículo 3. En ningún caso, el monto del Préstamo Solidario podía exceder los \$650.000 mensuales.

1.2. Devolución del préstamo

Según lo establecido en la ley, los beneficiarios deben devolver el monto de préstamo en cuarenta y ocho cuotas mensuales, iguales y sucesivas expresadas en Unidades de Fomento, sin multas ni intereses. El valor de cada una de las cuotas no puede exceder del 5% del monto de la pensión bajo modalidad de renta vitalicia que reciba el beneficiario. Las cuotas mensuales se deben pagar a contar del mes de enero del año 2023.

El Servicio de Impuestos Internos notificará a la Compañía Aseguradora o al organismo pagador de la pensión bajo modalidad de renta vitalicia, la información necesaria para efectos de cumplir con la retención antes señalada en la forma que determine por medio de resolución.

2. Comentarios a compromiso asumido por S. Sandoval.

2.1. **Aspectos regulatorios.** La consulta realizada por el dirigente señor Cid se refiere a si es posible dejar sin efecto el pago del préstamo solidario que (se supone) habría contraído, en virtud de la posibilidad abierta por la ley 21.323, que permitió solicitarlo a los pensionados por rentas vitalicias. A esa consulta, el Senador Sandoval respondió que “se hará el intento”. Sobre el particular, cabe comentar:

- Los recursos vinculados a los Préstamos Solidarios COVID 1, pudieron ser tomados por una proporción importante de la ciudadanía, incluyendo a casi 40.000 pensionados de rentas vitalicias. Según el Informe de Pasivos Contingentes 2021 publicado por DIPRES en diciembre de 2021¹, las cifras relacionadas con la ley 21.323 que regula los préstamos COVID, son:

Concepto	Cifra
Nº Beneficiarios Préstamos solidarios (1)	2.255.010
Nº Beneficiarios Ley 21.323 -Min. Hacda. ²	1.084.060
Nº Beneficiarios Pensionados Ley 21.323	39.959
Montos en MM\$	MM\$915.339
Monto en US\$ Préstamos a Pensionados	MUS\$33.000
% PIB 2021 todos los Préstamos solidarios	0,39%

- Los recursos vinculados a los Préstamos Solidarios que se analizan en esta minuta, son recursos fiscales, que son prestados mediante ley y que tienen una probabilidad relativamente alta de recuperación (más del 75% de la cartera, según DIPRES en su

¹ http://www.dipres.gob.cl/598/articles-260793_doc_pdf.pdf Ver pág. 67.

² <https://reporte.hacienda.cl/assets/uploads/2021/08/210916-apoyos-del-gobierno-en-pandemia.pdf> Ver pág. 6.

Informe de Pasivos Contingentes publicado en diciembre de 2021). Al menos cobrados a los deudores pensionados, que son todos nominados y que reciben un flujo mensual mediante la forma de pensión y que, mientras vivan, podrían destinar a devolver el préstamo.

- En todo caso, la Dirección de Presupuestos reconoce que existe posibilidad legal de que en el futuro próximo, los préstamos solidarios puedan ser condonados, tanto porque:

1. Los pensionados podrían fallecer antes del plazo de extinción de la deuda; y, o,
3. Porque el porcentaje que devuelvan durante el período de pago (48 meses) sea menor al 100%, ya que los organismos que hacen el descuento de la deuda no pueden descontar más del 5% de la pensión mensual.

2.2. Opciones para condonar. Como se trata de deudas de recursos fiscales cuya devolución se fijó expresamente en la propia ley, es el propio Ejecutivo el que debería patrocinar alguna iniciativa que surja al respecto, por lo que desde la Oficina del Senador Sandoval se podría:

1. **Presentar un Proyecto de Acuerdo:** para solicitar a S. E. el Presidente de la República, que tenga a bien estudiar la condonación de la deuda vinculada a los préstamos a pensionados surgidos al amparo de la Ley 21.323; o,
2. **Agregar una indicación a cualquier proyecto de ley que el Ejecutivo envíe al Parlamento:** referido a condonación de deudas. Por ejemplo, el Crédito con Aval del Estado CAE, que actualmente fue anunciado y cuyo trámite, seguramente, demandará arduas negociaciones dado el tamaño de la deuda que se quiere condonar.

2.3. Otras acciones. Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, en la Oficina proponemos oficiar a la Superintendencia de Pensiones para que informe la cobertura final que tuvo el Préstamo Solidario a Pensionados, tanto en número -de acuerdo a tramos de montos de pensiones- como en monto prestado.

Santiago, 23 de mayo de 2022

ANEXO 1. MINUTA REUNIÓN VIERNES 20 DE MAYO DE 2022

Asisten: los indicados en planilla de asistencia que se adjunta (no agregado a este anexo)

1. Senador habló del envejecimiento positivo y dio la palabra a cada uno de los dirigentes sociales que asistieron:
2. Mónica Vera del taller del Adulto Mayor del Depto. de Profesores Jubilados indica que hay adultos mayores que no tienen redes de apoyo. Pero en cuanto a organizaciones sociales, sí tiene apoyo para el asesoramiento de proyectos, tales como SENAMA, Gobernación y una funcionaria a cargo de los talleres de adultos mayores que ve proyectos y es de la oficina de Ximena Ordenes.
3. Don Patricio indicó que, para equipamiento de sede, existe el fondo presidente de la República. En cada Municipio debería existir un funcionario a cargo de apoyar a las organizaciones sociales; por ejemplo, en Cochrane la Municipalidad construyó una Sede para adultos Mayores, la cual está a completa disposición de los adultos mayores.
4. Señora Yolanda Macías, indica que es secretaria del Taller de Exfuncionarios de Servicio Salud, son 40 socios y trabajan en forma particular sin ayuda externa, pero participan en todos los talleres y proyectos que le ofrecen. Mirna Acuña, presidenta de la Agrupación de exfuncionarios de salud indica que existen adultos mayores, que fueron funcionarios de salud, que no tiene buenas pensiones y algunos se encuentran en abandono por parte de sus hijos, algunos no tienen casa, algunos no tienen leña, pero ellos como agrupación lo están apoyando. Indica además que se habla de la ley de apoyo a los adultos mayores, pero en la práctica no es real el apoyo.
6. Don David indica que la ley sí existe, pero no es aplicada y es por ello que se requiere que se hablen estos temas.
7. Adultos mayores indican que en la entrega de la leña, convenio entre Conaf y Municipalidad, los adultos mayores han esperado en la intemperie esperando su leña y esto se debe a que existe un solo pc para realizar este trámite en la oficina de entrega, ante lo cual don Vitor Soto Indicó que, como ejemplo, Pablo Galilea, cuando fue Gobernador entregó la leña en febrero, es decir adelantó el trabajo.
8. Don David indicó a las organizaciones que ellos como organización envíen un oficio donde indique que el bono de calefacción no sea por un monto fijo considerando el aumento del costo de la vida.
9. Dirigentes indicaron que debería existir un bono para los beneficiados de calefacción a pellet.

10. Don Mario Cid, presidente del Taller los Colonos, indicó que ellos como organización están organizados hace muchos años con su sede he hizo mención de la trayectoria de don Fraumilio Cid.

11. Don Víctor Soto presidente de la UNAP y presidente del Consejo de Mayores, también hace mención al abuso en general que existente hacia los adultos mayores por parte de los hijos.

También indicó que salud, en su minuto cerró la sede ubicada en las quintas al llegar a Baquedano, quedando muchos Adultos Mayores sin tratamientos tales como podología y otros, es por ello que las organizaciones civiles lograron abrir sede para apoyar en ese tema. Relacionado con esto mismo, se cerró la atención dental para adultos mayores y don Víctor indica que actualmente existe un profesional quien ofrece consulta gratuita para quienes deseen realizar prótesis dental o reparar, ofreciendo facilidades de pago y el laboratorio se encuentra en Santiago, en el fondo la idea de la profesional es gestionar créditos.

12. Don David hizo mención a que años atrás hubo programas especiales del estado para Adultos mayores y se debe retomar ese tema, así como también de habitabilidad.

También hay que pedir antecedentes a salud sobre el estado en que se encuentra la implementación del angiografía.

También ofreció traer geriatra a la región en el caso de ser necesario y contar con un grupo grande de adultos mayores.

13: Don Víctor Soto hizo mención que solicitó al alcalde de Coyhaique, catastro de sedes en comodato existentes en la comuna, ya que hay muchas que se encuentran cerrada y existen varias organizaciones de adulto mayor sin sede.

14. Sra. Teresa Catrilef indica que se reúnen en su casa ya que actualmente no cuentan con sede para sus reuniones. Don David indica que se llame a Carlos Gatica para que apoyen al Taller las Golondrinas en la entrega de una sede.

15. Senador indica que se está tratando la ley de envejecimiento positivo y se divide en 3 partes:

- Generar políticas de Estado donde participen las organizaciones; temas como soledad, abandono, pobreza y salud.
- Reingeniería de SENAMA; pobre institucionalidad.
- Ley

Senador indica que nos hagan llegar sugerencias de la carta enviada a sus organizaciones.

16. Sra. Teresa Catrilef indica que no llegan las boletas de agua y Senador indica que debemos hacer las consultas sobre ese tema y en forma general.

17. Mario Cid indicó que SII dio un préstamo para comenzar a ser pagado el 2023, Don Mario consulta si es posible dejar sin efecto ese pago y Don David les indicó que se hará el intento.

18. Don Victor Soto indica que enviará los datos de una nueva UCAM que se formó en Aysén.

Don David comprometió comunicarse con Presidente de Cajas de Chile para solicitar talleres para adultos mayores.

**INDICACIONES SENADOR DAVID SANDOVAL AL PROYECTO DE LEY PARA PROMOVER EL
ENVEJECIMIENTO POSITIVO, EL CUIDADO INTEGRAL DE LAS PERSONAS MAYORES, Y EL
FORTALECIMIENTO DE LA INSTITUCIONALIDAD DEL ADULTO MAYOR**

(BOLETINES Nos 12.451-13, 12.452-13 y 13.822-07, refundidos.)

A TODO EL PROYECTO

-Reemplácese en todo el proyecto, el término *“Envejecimiento Positivo”* por la siguiente:

“Envejecimiento Activo”

AL ARTÍCULO 1

Numeral 1.

- Agréguese después de la palabra *“positivo”*, la siguiente frase:

“de las personas adultas mayores y de entornos positivos para dicho proceso”

Numeral 2.

- Reemplácese el numeral 2 por el siguiente:

“Promover el desarrollo de la plena autonomía, independencia y cuidado integral de las personas adultas mayores, con enfoque territorial, de género, de derechos humanos y curso de vida”

Numeral 3.

- Reemplácese el numeral 3 por el siguiente:

“Fortalecer la institucionalidad relacionada con la promoción del envejecimiento positivo, con la autonomía, independencia y participación, protección y cuidado de las personas adultas mayores.”

Numeral 4

- Agréguese después de la palabra *“Promover”*, el siguiente término:

“el acceso,”

Numeral 5

- Reemplácese el término *“la formulación”*, por los siguientes:

“la formulación, el diseño, aplicación y evaluación”

Numeral 8

. Agréguese después del término “económicas,” el siguiente:

“laborales”

AL ARTÍCULO 2 PENDIENTE

- Reemplácese el punto final del artículo por un punto seguido (.) y agréguese la siguiente frase:

“en casos que la familia o el entorno próximo de la persona no pueda responder a una necesidad de asistencia”

AL ARTÍCULO 3Numeral 2

- Reemplácese el numeral 2 por el siguiente:

“Proceso en que se promueven y fortalecen las oportunidades desde un enfoque de educación, participación, autonomía, independencia, prevención, salud, protección y seguridad de las personas, a lo largo de todo su ciclo vital, con objetivo de extender la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas y con la prevalencia mínima de discapacidad.”

Numeral 3

- Agréguese después de la palabra “física” el siguiente término:

“mental”

Numeral 4

- Reemplácese la frase “y que la obliga a solicitar ayuda a un tercero, para realizar las actividades de la vida diaria” por la siguiente:

“que le impide realizar sus actividades básicas de la vida diaria, requiriendo por tanto, la ayuda de un tercero.”

Numeral 5

- Agréguese después de la palabra “hogar”, los siguientes términos:

“o una institución”

Numeral 6

- Agreguese después de la palabra “*instituciones*” los siguientes términos:

“y/o de la sociedad civil”

- Suprimanse las palabras “*públicos*” y “*sean éstas*”

- Reemplácese la frase “*la autonomía, independencia y participación de las personas adultas mayores.*” por la siguiente:

“el envejecimiento positivo de las personas adultas mayores”

AL ARTÍCULO 4

Agréguese un nuevo literal a), pasando el actual a) a ser b) y así sucesivamente:

“a) Promover la autonomía, independencia, reconocimiento, dignidad y plena participación de las personas adultas mayores, en todas las dimensiones de su esfera personal, familiar, social, ciudadana, cultural y económica.”

Literal a)

- Reemplácese la frase “*promoverán su erradicación en el ámbito laboral, financiero y de acceso a la vivienda.*” por la siguiente:

“evitarán la discriminación por edad en los ámbitos laborales, financieros, digital y de acceso a la salud, vivienda, educación, justicia, cultura y esparcimiento, entre otras materias”.

Literal b)

-Agréguese después de la frase “*y especialmente en la nivelación de sus estudios básicos y medios.*” lo siguiente:

“y en la formación profesional y de oficios.”

Literal c)

-Reemplácese la frase “*que sean de iniciativa del Estado, sus organismos y/o los particulares.*” por la siguiente:

“ya sean que se trate de iniciativas del Estado, sus organismos, organizaciones promotoras del envejecimiento positivo y/o de los particulares.”

Literal d)

- Sustituyese la palabra “*sencillo*” por la siguiente:

“comprensible”

Literal e)

- Reemplácese el término “la elección” por la siguiente:

“elija o cambie”

- Agréguese después del término “el contacto con su” el siguiente:

“familia,”

- Agréguese un nuevo inciso final de la siguiente forma:

“Las residencias y establecimientos de larga estadía, ya sean públicos o privados, deberán mantener informado a su núcleo familiar o a quien la persona adulta mayor internada elija, respecto de su estado de salud y de los demás requerimientos que se estimen necesarios para la estadía plena de las personas adultas mayores residentes.”

Literal f)

- Reemplácese la frase “recintos de salud, de acuerdo a la normativa vigente” por la siguiente:

“programas y recintos de salud, de acuerdo a la normativa vigente y a la Política Nacional de Envejecimiento.”

AL ARTÍCULO 5

- Sustitúyase el artículo 5 por el siguiente:

“En las acciones y medidas que se adopten en materia de apoyos y cuidados de la persona mayor, los órganos de la Administración del Estado y todas aquellas entidades privadas colaboradoras del Estado, deberán considerar un enfoque preventivo, gerontológico, de género, derechos humanos, curso de vida, territorial, comunitario y biopsicosocial, que aborde tanto las necesidades de salud como sociales de las personas adultas mayores, sea que los programas se ejecuten directamente por el Estado o a través de alianzas público-privadas”.

AL ARTÍCULO 6Literal a)

- Suprímase la frase “considerando los recursos financieros disponibles”

Literal b)

- Sustitúyase el actual literal b), por el siguiente:

b) Programas para promover y fortalecer la autonomía, independencia y asociatividad de las personas adultas mayores, que contribuyan a mantener su funcionalidad, vinculación social y conexión con su entorno familiar y social.

- Sustitúyase el actual literal b) pasando a ser literal a), y el actual literal a) pasando a ser literal b).

Literal c)

-Sustitúyase el literal c) por el siguiente:

“Funcionamiento y supervisión de residencias para personas adultas mayores, como asimismo, la regularización de aquellas residencias privadas que no cumplan con la normas reglamentarias vigentes, solo en aquellos casos que puedan ser factiblemente revisados y saneados”

Literal d)

Suprímase la frase *“que residen en establecimientos señalados en la letra anterior.”*

Literal f)

-Agréguese después del término *“programas de”*, los siguientes:

“educación y”

Literal g)

- Sustitúyase el literal g por el siguiente:

g) Elaboración, promoción y ejecución de programas de capacitación laboral y de competencias específicas, para conceder herramientas que les permita realizar actividades productivas adecuadas a sus capacidades, respetando su vocación o deseos.

- Suprímase el siguiente inciso *“Asimismo, el Estado, a través de sus organismos competentes, podrá desarrollar acciones y programas de atención de salud temprana y preventiva de las personas adultas mayores.”*

- Agréguese un nuevo literal h), de la siguiente forma:

h) A través de sus organismos competentes o en alianzas público-privadas, el Estado desarrollará acciones y programas de atención de salud temprana y preventiva de las personas adultas mayores.

AL ARTÍCULO 7

- En el inciso primero, sustitúyase la frase *“en todas las dimensiones”* por la siguiente”

“públicas o privadas, en los distintos ámbitos”

- En el inciso segundo, sustitúyase el término *“cinco años”* por el siguiente:

“cuatro años”

- En el inciso tercero, sustitúyase los términos *“laboral, educativo”* por los siguientes:

“de la salud, participación, laboral, educativo, y de acceso a las tecnologías de la información, a”

AL ARTÍCULO 8

- En el inciso primero, sustitúyase el término “*básicas solidarias*” por el siguiente:

“garantizadas universales”

- En el inciso tercero, sustitúyase el punto final, pasando a ser seguido; y, agréguese una nueva oración, de la siguiente forma:

“En ningún caso, el ingreso de la persona adulta mayor al establecimiento se encontrará condicionada a la suscripción del mandato señalado.”

AL ARTÍCULO 9

-Sustitúyase la primera parte del artículo 9 que señala “*Créase el “Sistema de Ciudades Amigables con las Personas Adultas Mayores” del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, cuyo objeto será generar conocimiento y cambios permanentes en el ámbito local que mejoren las condiciones y calidad de vida de las personas adultas mayores, acorde a la realidad territorial*”, por el siguiente:

“Créase el “Sistema de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Adultas Mayores” del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, cuyo objeto será impulsar el envejecimiento activo mediante la participación, la mejora de las condiciones de salud, y el aumento de la seguridad de los entornos, que mejoren las condiciones y calidad de vida de las personas adultas mayores y, en consecuencia, de toda la ciudadanía, acorde a la realidad territorial y a los patrimonios históricos, culturales y ancestrales.”

- Agréguese tres nuevos artículos 9 bis, 9 ter y 9 quáter de la siguiente forma:

“Artículo 9 bis.- Créase el “Sistema de Empresas Amigables con las Personas Adultas Mayores” de los Ministerios de Trabajo y Previsión Social y de Desarrollo Social y Familia, cuyo objeto será impulsar las acciones que permitan a las empresas y personas jurídicas empleadoras del país, desarrollar estrategias de gestión de la edad, adaptando las carreras laborales a las condiciones dinámicas de los trabajos, contribuir con el envejecimiento activo, saludable y plenamente autónomo de sus trabajadores, mediante acciones que difundan el deporte, salud preventiva y asociatividad de sus trabajadores a lo largo de toda su relación laboral, acorde a las realidades de sus entornos laborales. Este Sistema podrá ser ejecutado con el apoyo de las empresas, gremios y entidades, públicas o privadas, sin fines de lucro.

El sistema considerará, entre otras, las siguientes áreas temáticas relacionadas con los trabajadores y sus empresas: adaptación de carreras y de espacios de trabajo a las trayectorias laborales, preparación a las etapas previas y posteriores a la jubilación y retiro, creación de espacios al aire libre y edificios para la práctica del deporte, en forma directa o mediante convenios, comunicación, educación e información que fomenten el respeto y buen trato a los trabajadores adultos mayores.

Artículo 9 ter.- Créase el “Sistema de Educación Comprometida con el Envejecimiento y las Personas Adultas Mayores” de los Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Familia, cuyo objeto será

impulsar estrategias, planes y acciones que difundan y fomenten el envejecimiento positivo, el reconocimiento, inclusión y participación de las personas mayores en la sociedad, evitando las visiones estereotipadas respecto de ellos; la adaptación de las personas mayores al conocimiento y uso de las tecnologías emergentes, siempre enfatizando que el envejecimiento positivo se debe impulsar durante las distintas etapas de la vida. Este sistema será ejecutado con el apoyo y participación de las instituciones en todos los niveles educacionales, especialmente de aquellas relacionadas con los sectores de la salud, educación, deporte, tecnologías de información y de la alimentación.

El sistema considerará, entre otras, las siguientes áreas temáticas relacionadas con la educación comprometida con el envejecimiento: desarrollo de campañas de difusión y promoción del buen trato; desarrollo de planes que fomenten la práctica del deporte como herramienta para contribuir al envejecimiento positivo y autónomo; incorporación de cátedras o de unidades de conocimiento relacionadas con las personas mayores y del proceso de envejecimiento, en todas las carreras vinculadas al sector salud; desarrollo de planes y de carreras que permitan el estudio de las tecnologías de información emergentes; y, desarrollo de campañas de comunicación e información que fomenten el respeto, reconocimiento y buen trato de los estudiantes hacia las personas mayores.”

Artículo 9 quáter.- El Estado promoverá la creación de los sistemas de los artículos 9, 9bis y 9ter mediante campañas de difusión a la ciudadanía con el fin de promover sus objetivos y principios.

AL ARTÍCULO 11

- Agréguese un nuevo literal g) de la siguiente forma:

“g) Entregar anualmente, al Gobierno Regional que corresponda, una cuenta pública de las acciones y cumplimiento de los objetivos, de acuerdo a lo establecido en el presente artículo.”

AL TÍTULO III PÁRRAFO 2 DEL PROYECTO

-Sustitúyase el título “DERECHO AL TRABAJO”, por el siguiente:

“DE LA PROTECCIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES ADULTOS MAYORES”

- Agréguese un nuevo artículo 16 bis de la siguiente forma:

“Artículo 16 bis.- Los beneficios otorgados por el Estado u otros de diverso tipo que les corresponda recibir o que se encuentren actualmente percibiendo, no se perderán ni reducirán, por ejercer un servicio o trabajo en virtud la normativa laboral vigente.”

AL ARTÍCULO 17 (Modificación a la ley N° 20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y modifica cuerpos legales que indica)

- Agréguese un nuevo literal f) al nuevo Artículo 16 bis A propuesto, de la siguiente forma:

“f) Revisar y proponer actualizaciones a la edad que categoriza a la persona como adulta mayor, y a la persona adulta mayor de la cuarta edad, establecida en el art. 1 de la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor.”

AL ARTÍCULO 18 (Modificación a la ley N° 19.828, que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor)

- Intercálase un nuevo numeral 1, pasando el actual 1 a ser 2 y así sucesivamente, de la siguiente forma:

“1) Sustitúyase todas las expresiones que señale “adulto mayor” por “persona adulta mayor”, salvo las referidas al Servicio Nacional del Adulto Mayor.”

NUEVO ARTÍCULO 20

-Agréguese un nuevo artículo 20, de la siguiente forma:

Artículo 20.- Modifíquese el artículo 33 de la ley N° 18.833 que Establece un nuevo Estatuto General para las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (C.C.A.F.), sustitutivo del actual contenido en el decreto con fuerza de ley n° 42, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de la siguiente forma:

- Reemplácese el actual inciso dos y agréguese un tercero nuevo, pasando el actual tercero a ser cuarto y así sucesivamente:

"Cuando en una Caja de Compensación, la cantidad de pensionados afiliados sea igual o mayor al 20% del total de sus trabajadores y pensionados, el directorio estará integrado por trabajadores, empleadores y pensionados, en la proporción que fijen sus estatutos.

En aquellas Cajas de Compensación en las que dicho porcentaje sea menor a la cifra indicada en el inciso anterior, sus estatutos podrán determinar la incorporación de un pensionado, la que no alterará de manera alguna el número total de directores."

NUEVO ARTÍCULO 21

Artículo 21.- Modifíquese la Ley N° 21.331 Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, de la siguiente forma:

-Agréguese un nuevo artículo 4 bis:

Artículo 4bis.- De la “Planificación Anticipatoria de Cuidados y Tratamientos”. Entendida como el proceso en el cual la persona mayor con alguna enfermedad neurodegenerativa y su cuidador, familiares y/o entorno próximo, reciben información adecuada, completa y oportuna, con respecto a todos los aspectos relativos a la enfermedad y sobre los cuales se consienten y/o refutan

determinadas acciones para la elaboración de un plan de cuidados a futuro en relación a la evolución de la misma.

La Planificación Anticipatoria de Cuidados y Tratamientos debe ser registrada en la ficha clínica de la persona mayor con una periodicidad al menos anual desde el momento del diagnóstico y, complementa las disposiciones de la Ley N°20.584, específicamente el párrafo 6º “De la autonomía de las personas en su atención en salud”, número 1 “Del consentimiento informado”, número 2 “Del estado de salud terminal y la voluntad manifestada previamente”, así como el artículo 4º de la presente ley.

Un reglamento expedido por el Ministerio de Salud regulará el ejercicio e implementación de la Planificación Anticipatoria de Cuidados y Tratamientos para las personas mayores.

DAVID SANDOVAL

SENADOR DE LA REPÚBLICA

MINUTA
PRESENTACIÓN DE INDICACIONES INGRESADAS POR EL SENADOR DAVID SANDOVAL AL
PROYECTO DE LEY PARA PROMOVER EL ENVEJECIMIENTO POSITIVO, EL CUIDADO INTEGRAL DE
LAS PERSONAS MAYORES, Y EL FORTALECIMIENTO DE LA INSTITUCIONALIDAD DEL ADULTO
MAYOR

(BOLETINES Nos 12.451-13, 12.452-13 y 13.822-07, refundidos.)

1. Presentación

Con fecha 27 de mayo de 2021, a las 11.45 AM. Y antes de cumplirse el plazo de cierre para ingresarlas (12.00 horas), fueron enviadas las indicaciones al proyecto señalado en el título, que representan los aportes realizados por el Senador David Sandoval. Se ingresaron también indicaciones por la Senadora Claudia Pascual y por el Ejecutivo, que sustituye todo el contenido del proyecto.

Cabe mencionar que, hasta la fecha, el proyecto enviado por la Sala a la Comisión del Adulto Mayor está compuesto por 21 artículos, que se distribuyen en cuatro títulos y normas transitorias.

Las indicaciones presentadas por el Senador fueron 48, de distinta naturaleza, que a juicio del Senador, de los asesores y de especialistas que han conocido el proyecto, lo potencian y enriquecen. Además, varias indicaciones fueron sugeridas por representantes de las entidades que han asistido a exponer a la Comisión o a la Mesa Técnica que convocó el Senador la semana pasada. Es el caso de:

- La Sociedad de Geriatría y Gerontología de Chile;
- Comunidad de Organizaciones Solidarias;
- Fundación del Envejecimiento Activo -y Saludable-;
- Defensoría de las Personas Mayores;
- La Unión Nacional de Pensionados;
- La Asociación Nacional de Adultos Mayores de Chile;
- La Fundación Clotario Blest;
- Cajas de Chile;
- Hogar de Cristo;
- Conecta Mayor UC, y otros.

Como primer asunto, se propuso cambiar el adjetivo de “Positivo” que tiene el proyecto inicial por el de “Activo”, tal como lo sugirió la Sociedad de Geriatría y Gerontología de Chile, dado que el proceso de envejecer es un proceso objetivo que debiera ser enfrentado con mucha actividad, en múltiples dimensiones y que, dado el primer adjetivo, podía confundirse con una mirada negativa asociada a la vejez.

Respecto de materias reingresadas, a través del Senador Sandoval se incorporaron artículos anteriormente propuestos por él mismo, pero que en primer trámite el Ejecutivo no había patrocinado:

- a) Crear el “Sistema de Empresas Amigables con los Trabajadores Mayores”;
- b) Crea el “Sist. de Educación Comprometida con el Envejecimiento y las Pers. Adultas Mayores”;

- c) Ampliamos el alcance del sistema de “Ciudades Amigables con las Personas Mayores”, incorporando a las Comunidades, no solo ciudades, ampliación que permitiría a villorrios y pueblos como Caleta Tortel u otras -que no son calificadas como ciudades- puedan postular a proyectos que, en este contexto, surjan de la ley.
- d) Agregamos una exigencia a los Consejos Regionales de Personas Mayores, respecto a que “deberán entregar anualmente, al Gobierno Regional que corresponda, una cuenta pública de las acciones y cumplimiento de sus objetivos”.
- e) En materia de Trabajo, que es un factor clave para que las personas mayores tengan más autonomía e independencia, agregamos indicación que reconoce el derecho al trabajo formal de las Personas Mayores y cuyos ingresos deben ser plenamente compatibles con beneficios estatales que reciba, en forma de pensión, bono o asignación.
- f) Otras innovaciones importantes:
 - Se agrega al proyecto dice relación con literal que entrega a SENAMA una nueva función de "revisar y proponer actualizaciones a la edad que categoriza a la persona como adultas mayores, así como a la persona adulta mayor de la cuarta edad.
 - Se incorpora un nuevo Artículo 20 del Título III del proyecto, incorpora a sus directorios un representante de los pensionados cuando cantidad de pensionados afiliados sea igual o mayor al 20% del total de sus trabajadores y pensionados.
 - También incorpora un artículo (21) en el Título III que modifica la Ley Nº21.331 (Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, agregando un nuevo artículo 4 bis, que establece “el derecho a la Planificación Anticipatoria de Cuidados y Tratamientos”, cuando una persona mayor con alguna enfermedad neurodegenerativa y su cuidador reciben información adecuada, completa y oportuna, con respecto a todos los aspectos relativos a la enfermedad y sobre los cuales se consienten y/o refutan determinadas acciones para la elaboración de un plan de cuidados a futuro.

2. Comentarios adicionales.

Dentro de las indicaciones enviadas por el Ejecutivo, cabe destacar que elimina la propuesta de Contrato Especial de Trabajo del Adulto Mayor. Ese punto es relevante para el proyecto, pues es uno de los factores que fortalece la autonomía e independencia, por lo que se sugiere que la Comisión invite a la Ministra del Trabajo y Previsión Social, cartera que habría optado por eliminar el párrafo del título III donde estaba.

Valparaíso, 31 de mayo de 2021.

ANEXO
CUADRO RESUMEN DE LAS INDICACIONES AL PROYECTO DE ENVEJECIMIENTO POSITIVO

Ámbito de las indicaciones	Nº de modificaciones	Comentarios
1. A todo el proyecto	1	Cambia el nombre del proyecto. Ahora será “Envejecimiento Activo”.
2. Al Artículo 1.	6	Se modifican numerales, agregando términos o se reemplazan otros.
3. Al Artículo 2.	1	Se reemplazó íntegro el artículo, referido a los Principios del Proyecto.
4. Al Artículo 3.	6	Modificaciones a los numerales 2 a 6 (a éste, dos)
5. Al Artículo 4.	8	Se agrega un numeral, y se modifican otros cinco (uno tres veces).
6. Al Artículo 5.	1	Se sustituye todo el artículo.
7. Al Artículo 6.	8	Se sustituyen cuatro numerales, se modifican otros tres y se agrega un numeral h.
8. Al Artículo 7.	3	Se modifican tres incisos del artículo.
9. Al Artículo 8.	3	Se modifican dos numerales, agregándose un nuevo inciso a uno de ellos.
10. Al Artículo 9.	4	Se modifica la primera parte del artículo (que crea el “Sistema de Ciudades Amigables con las Personas Adultas Mayores”); se agregan tres nuevos artículos 9 bis (que propone crear el “Sistema de Empresas Amigables con las Personas Adultas Mayores”); 9 ter (que propone crear el “Sistema de Educación Comprometida con el Envejecimiento y las Personas Adultas Mayores”) y 9 quáter (que propone la promoción de la creación y aplicación de los sistemas de los artículos 9, 9bis y 9ter mediante campañas de difusión).
11. Al Artículo 11.	1	Agrega un nuevo literal g.
12. Al Título III Párrafo 2.	1	En el párrafo 2 sustituye el título “DERECHO AL TRABAJO”, por el “DE LA PROTECCIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES ADULTOS MAYORES”.
13. Al Artículo 16, incluido en el mismo Título III.	1	Muy importante, pues agrega un nuevo artículo 16 bis, que garantiza que los beneficios otorgados por el Estado no se perderán ni reducirán, por ejercer un servicio o trabajo en virtud la normativa laboral vigente.”
14. Al Artículo 17 del mismo Título III.	1	Agrega un nuevo literal f) al nuevo Artículo 16 bis A propuesto, que establece otra función al SENAMA, que establece que deberá “revisar y proponer actualizaciones a la edad que

		categoriza a la persona como adulta mayor, así como a la persona adulta mayor de la cuarta edad.
15. Al Artículo 18 del mismo Título III.	1	Intercala un nuevo numeral 1, que sustituye todas las expresiones que señale “adulto mayor” por “persona adulta mayor”, salvo las referidas al Servicio Nacional del Adulto Mayor.
16. Incorpora un nuevo Artículo 20 del mismo Título III.	1	Modifica el artículo 33 de la ley N° 18.833 que Establece un nuevo Estatuto General para las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (C.C.A.F.), que incorpora a sus directorios un representante de los pensionados cuando cantidad de pensionados afiliados sea igual o mayor al 20% del total de sus trabajadores y pensionados.
17. Incorpora un nuevo Artículo 21 del mismo Título III	1	Modifica la Ley N° 21.331 Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, agregando un nuevo artículo 4 bis, que establece la “Planificación Anticipatoria de Cuidados y Tratamientos”. Y que debe entenderse como el proceso en el cual la persona mayor con alguna enfermedad neurodegenerativa y su cuidador reciben información adecuada, completa y oportuna, con respecto a todos los aspectos relativos a la enfermedad y sobre los cuales se consienten y/o refutan determinadas acciones para la elaboración de un plan de cuidados a futuro.
Total de modificaciones ingresadas	48	