
Análisis de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo

JAVIERA PÉREZ DUVAUCHELLE

Terapeuta ocupacional

javiera.perez.d@usach.cl

Resumen

La comuna rural de San José del Maipo de la Región Metropolitana de Chile, en materia de vejez, presenta un alto índice de envejecimiento que supera el promedio nacional. El presente estudio de caso tiene como objetivo conocer las principales categorías que determinan la limitación de la implementación de la Política Pública de Envejecimiento Positivo del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) utilizando una metodología cualitativa con alcance exploratorio y descriptivo. Sus principales hallazgos identifican un débil alcance a nivel local en las categorías de institucionalidad, marco normativo y presupuestario, relación de actores e intersectorialidad. Se exponen aprendizajes de políticas públicas de tipo instrumental y social, resaltando la necesidad de implementar una política pública estatal y no gubernamental.

Palabras clave: Implementación, Políticas Públicas, Envejecimiento Positivo, Aprendizajes de Políticas Públicas, Intersectorialidad.

Abstract

Positive ageing policy analysis in San José de Maipo

San José del Maipo in the Metropolitan Region of Chile, in terms of old age, has a high rate of aging that exceeds the national average. This case study aims to discover the main categories that determine the limitation of the implementation of the Public Policy for Positive Aging of the National Service for the Elderly (SENAMA) using a qualitative methodology with an exploratory and descriptive scope. Its main findings identify a weak scope at the local level in the categories of institutionalism, regulatory and budgetary framework, relationship of actors and intersectionality. Lessons from public policies of an instrumental and social nature are exposed, highlighting the need to implement a state and non-governmental public policy.

Key words: Implementation, Public Policies, Positive Aging, Learning from Public Policies, Intersectionality.

Introducción

Las cifras nos confirman una realidad que se venía anticipando a pasos agigantados en relación con el envejecimiento en Chile. De acuerdo con el último censo realizado el año 2017, la población de personas mayores sobre 60 años equivale a un 16,2% del total, alrededor de 2 millones 850 mil personas y las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) plantea que para 2035, se prevé un importante aumento de este grupo etario, que se compondrá de 3.993.821 personas mayores, equivalente al 18,9% del total de la población y para el 2050, 3 de cada 10 habitantes serán personas mayores.

Además de encontrarnos en un escenario de envejecimiento demográfico avanzado, también se viven más años y se le conoce como “el envejecimiento del envejecimiento”, es decir, más personas mayores viviendo sobre los 80, los 90 años y los centenarios cada vez son más frecuentes y desde la perspectiva de género, mientras más envejecida es la población, mayor la cantidad de mujeres envejecientes, fenómeno llamado feminización de la vejez (Pérez Duvauchelle. J, 2021).

Esta gran diversidad de envejecer determina la principal característica del envejecimiento: su heterogeneidad. Por lo tanto, para el Estado, la institucionalidad y las políticas públicas en materia de envejecimiento y vejez, presenta serias urgencias y desafíos en la implementación de medidas y acciones como respuesta a las necesidades actuales, pero también en aquellas que se pueden ir presentando a medida que envejecemos según dónde envejecemos.

Chile en los últimos 20 años, ha intentado avanzar en materia de institucionalidad y en el desarrollo de programas sociales bajo un contexto de un envejecimiento activo y positivo, traduciéndose en la creación de una política de salud (1998), el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) con marco regulatorio y patrimonio propio (Ley 19.828), la Reforma Previsional (que crea la Pensión Básica y el Aporte Previsional Solidario de Vejez a partir del año 2009) y la Política Integral de Envejecimiento Positivo (Miranda, P., Caro, S., Martínez, M. y Kornfeld, R., 2015). Esta última, propone el desarrollo de programas sociales a través de cuatro pilares: Saludable, Seguro, Participativo e Institucional y su implementación, ha permitido un rediseño político-institucional en los municipios permitiendo la conformación de oficinas o programas para adultos mayores encargadas de la ejecución de los principales programas que hoy el Estado ofrece a las personas mayores (AMUCH, 2017). Sin embargo, su acción se logra realizar de manera focalizada en – algunos - sectores más vulnerables del país.

La presente investigación corresponde a un estudio de caso que explora la situación comunal de San José del Maipo en materia de vejez desde la mirada de actores formales e informales para identificar las principales categorías que determinan la limitación de la implementación de la Política Pública Envejecimiento Positivo de SENAMA en sus 4 ejes de acción Salud, Seguro, Participativo e Institucional, aportar en el aprendizaje de políticas públicas dado a su débil alcance a nivel local y contribuir de manera general, la importancia de visibilizar el restablecimiento del carácter público de las políticas públicas en esta materia y así, frente al complejo escenario político social que transita nuestro país, generar el impulso de cambio de paradigma centrado en los derechos humanos.

Metodología

Este estudio corresponde a un estudio de caso, ya que se centra en explicar y buscar establecer generalizaciones analíticas (Yin, 1994) sobre las principales categorías que determinan la limitación de la implementación de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo. La investigación tiene un alcance exploratorio y descriptivo, con un diseño no experimental y transversal. Se utilizaron las técnicas de recolección de la información de grupos focales y entrevistas semi estructuradas en base a las dimensiones Salud, Participativo, Seguro y Salud que forman parte de la política pública de envejecimiento positivo tanto a actores institucionales (14) y personas mayores (12) de diversas localidades de la comuna.

Exposición del caso y hallazgos

Institucionalidad, implementación de políticas públicas y vejez:

La institucionalidad es trascendental para las políticas públicas, pues son los organismos públicos que desarrollan los procesos de decisión política y de implementación de las políticas públicas, ósea, permiten la intervención del Estado en la resolución de los problemas públicos o al menos, en aminorarlos ya que, son los entes encargados de poner en práctica las instituciones – reglas del juego – y comportarse conforme a ellas (Olavarría, 2007). Específicamente en materias de envejecimiento, las instituciones públicas son algo más que el rostro del Estado, son el marco social para la acción y aquellas destinadas a atender los temas vinculados a las personas mayores las cuales deben analizarse dentro del quehacer del Estado. Sin embargo, comprender la naturaleza y evolución de las instituciones como trasfondo del diseño e implementación de las políticas para personas mayores es un ejercicio complejo, pero de igual forma, aquellas instituciones que están a cargo de las personas mayores y temáticas de envejecimiento deben cumplir ciertos estándares.

El mecanismo por el cual el Estado va a interactuar con la sociedad civil es a través de la intervención de políticas públicas, ese es su instrumento principal. Ahora bien, las políticas públicas específicas en materia de vejez, son aquellas acciones organizadas por el Estado para hacer frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento de la población y de los individuos que cuentan entre sus atributos generales con una institucionalidad, medidas programáticas y normatividad que le permite solucionar problemas políticos y demandas de determinados sectores sociales relevantes, con visibilidad y capacidad de presión, quienes pueden tener la habilidad de instalar sus demandas en la agenda pública, sea por la vía discursiva, o por la propia movilización de opinión, logrando incorporar sus temas en la acción pública (Huenchuan, 2004). No obstante, éstas deben identificarse si efectivamente es una política pública o si es una política de gobierno, ya que no necesariamente va a requerir de un sustento legal y depende de las prioridades del ejecutivo, por lo tanto, es fácil que su existencia no perdure más allá de la administración de turno (CEPAL, Políticas sobre vejez en América Latina: elementos para su análisis y tendencias generales, 2004).

La implementación de las políticas públicas es crucial. Se ubica entre la decisión y los resultados de la política, razón por la cual se le reconoce como una etapa del proceso de la política pública (Navarrete & Figueroa, 2013). Los autores Rein y Rabinovitz (1978) identifican condicionantes del proceso de implementación y uno de ellos es la necesidad de considerar a la legislación como el centro de la implementación de una política pública, ósea, el imperativo legal. Benjamín Revuelta plantea que, con una ley, la implementación tiene mayor posibilidad de ser preservada en el tiempo, ya que su posible alteración o modificación requeriría, igualmente, la autorización del poder legislativo (2007). Otro elemento fundamental para la implementación es que se debe generar de manera intersectorial y coordinada, no sólo con el resto de las políticas, además debe intentar coordinar e integrar la dimensión territorial, conformada por lo internacional, lo regional, provincial y comunal, o los niveles territoriales que existan (Santibáñez & Barra, 2008). Nuria (Cunill, 1991) plantea que el fundamento técnico de la intersectorialidad se basa en dos premisas: que la integración entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales y que las diferencias entre los distintos sectores pueden resultar productivas para resolver las problemáticas sociales, generando las mejores soluciones (p. 16). En definitiva, mejores respuestas frente a las necesidades de las personas de manera transversal en materia de género y edad.

Por otra parte, la institucionalidad debe ir acompañada de una asignación presupuestaria suficiente para su funcionamiento. Es indispensable que la política articule el quehacer de la entidad en cuestión, en otras palabras, que lleve a cabo un trabajo mancomunado e intersectorial que le permita poner sus recursos y facultades al servicio de un objetivo común (CEPAL, 2021). Por lo tanto, la coordinación interinstitucional e intersectorial es una herramienta que facilita la actuación pública en la medida en que aporta criterios comunes, ayuda al fortalecimiento mutuo de las instituciones y al logro de mejores resultados, los que van en directo beneficio de la población objetivo, en este caso, en las personas mayores. (p. 312).

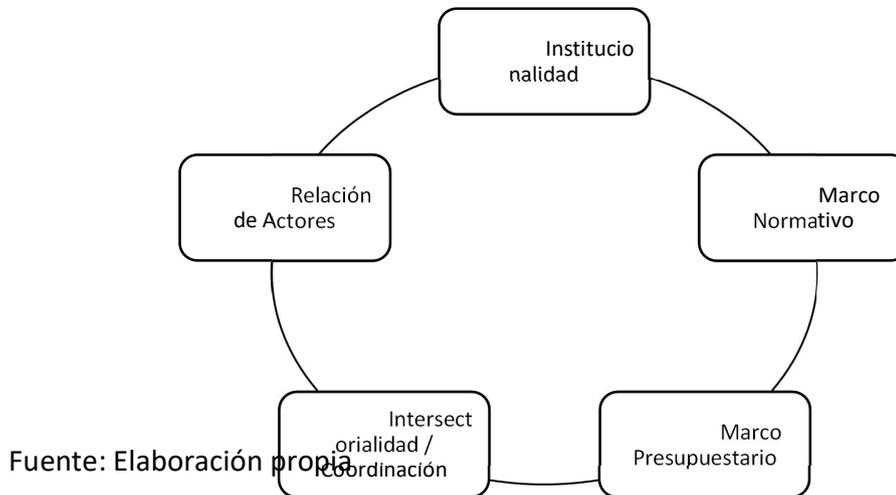
El último documento presentado por la Cepal (2022) llamado “Visión multidisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores” plantea el reto de dirigir correctamente las políticas públicas en la promoción y defensa de la dignidad y los derechos humanos de las personas mayores y a pesar de la existencia de una amplia normativa internacional y nacional, los derechos y libertades de las personas mayores aún no están protegidos con el vigor que se requiere.

El único instrumento vinculante e internacional que existe en la región de las Américas es la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIPDHPM), la cual promueve, protege y asegura el reconocimiento y el pleno goce del ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad (OEA, 2016).

La consolidación de la institucionalidad pública dirigida a las personas mayores en América Latina aún presenta diversas dificultades, una de las principales es que los asuntos vinculados a la vejez se circunscriben a ciertos organismos y no como acción propia del Estado, es más, está vinculado con las voluntades de las autoridades que participan de las instituciones, la cual muchas veces se ven enfrentadas por limitaciones estructurales relacionadas con desconocimiento o escasez de presupuesto. Sin embargo, su sola existencia ya es un buen punto de partida, pues

apuesta a brindar una mayor estabilidad, ejecutar un mandato claro con perspectivas de desarrollo a mediano y largo plazo (CEPAL, 2011).

Figura 1.- Resumen principales determinantes de la implementación de la política pública:



Política Pública de Envejecimiento Positivo – SENAMA:

En el año 2002, se aprueba el proyecto de ley n° 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, ahora en adelante SENAMA, como un servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio el cual esta ley permite definir como persona mayor a toda persona de 60 años y más.

En los 20 años de funcionamiento de SENAMA, ha transitado desde la Política Nacional del Adulto Mayor (1996) a la actual Política Pública Integral de Envejecimiento positivo (2012-2025) que busca responder a la protección de la salud funcional, el mejoramiento en la participación e integración en todos los ámbitos de la vida social, cultural y económica y el incremento del bienestar subjetivo de las personas mayores (SENAMA, 2012). Sin embargo, y a pesar de que ha logrado aumentar su oferta programática y de cobertura, estas últimas siguen siendo relativamente bajas, por lo que un número reducido de personas mayores pueden acceder. (Observatorio Envejecimiento UC, 2021).

La transición demográfica de la población de 60 años y más, sigue creciendo exponencialmente, lo que significa una mayor participación en encuentros internacionales para salvaguardar los derechos de las personas mayores y a través de gestiones realizadas por SENAMA en el año 2008, la Cancillería Chilena aprueba una Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIDHPM en adelante) (SENAMA, 2009). La CIDHPM es el gran hito como instrumento internacional, ya que Chile la ratifica el año 2016, reforzando el diseño e implementación de políticas públicas basadas en un enfoque de derechos humanos, esto significa que Chile reconoce que existen problemas que tienen las personas mayores que no tienen los otros grupos etarios, obligando a generar una mirada integral, donde los Estados se deben comprometer a su cumplimiento promoviendo, protegiendo y asegurando el

Análisis de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo

reconocimiento, goce y libertades fundamentales de las personas mayores (SENAMA, 2016). No obstante, la modificación de la ley 19.828 permitiría adecuar la perspectiva de sujeto de derechos, dado a que se mantiene la mirada hacia las personas mayores de manera asistencialista y paternalista y no como personas que son titulares de derechos y deberes, capaces de tomar decisiones y de participar activamente en la sociedad. Además, permitiría también la entrega de más atribuciones al Servicio, especialmente en lo que refiere a la coordinación con otras instituciones públicas en el manejo de programas y en la entrega de mayores facultades de fiscalización, dado que actualmente SENAMA sólo cuenta con facultades de supervisión. (Observatorio Envejecimiento, UC, 2021)

Por otra parte, a comienzos del año 2020, la OMS/OPS intervino en programas de SENAMA para generar políticas públicas en torno al envejecimiento saludable, tales son Ciudades Amigables y Centros Diurnos que se desprende del Eje Saludable, y desde el Ministerio de Salud (MINSAL), el programa Adulto Mayor Más Autovalente. No obstante, la vinculación con el MINSAL no está estipulada la manera en cómo se trabaja y fortalece la red sociosanitaria para este grupo etario.

De los 12 programas que tiene actualmente SENAMA, se pueden implementar de 2 maneras: mediatizados a través de las municipalidades o ejecutarse de manera directa promovidos directamente por el Servicio y sus oficinas regionales.

Además de los programas que operan actualmente, hay otras 2 iniciativas innovadoras: el proyecto NODO liderado por el PNUD en Chile cuya implementación fue de forma conjunta con SENAMA el año 2021 y que tenía como objetivo activar y/o fortalecer las redes de apoyo en torno a las personas mayores, reduciendo o eliminando los obstáculos que les impiden participar plenamente en la sociedad y ejercer todos sus derechos. El proyecto contempló el desarrollo de una plataforma comunitaria para lograr el bienestar integral de las personas mayores, mediante el uso de las Tecnologías de la Información (TIC). La implementación del programa se realizó en 12 comunas del país, 6 de ellas con características comunales urbanas y rurales. En la región Metropolitana se ejecutó en la comuna de La Pintana (urbano) y en la comuna de San José de Maipo, específicamente en la localidad del Melocotón.

Por otra parte, se encuentra el programa Fono Mayor, el cual emerge y fortalece producto de la pandemia Covid-19, funcionando como un canal telefónico y gratuito de contención y acompañamiento a las personas mayores, el que además orienta e informa sobre los beneficios y oferta programática existente para este grupo etario y la derivación a otras instituciones y redes especializadas.

El libro oficial de la Política Pública Integral de Envejecimiento Positivo lanzado el año 2012, contiene aspectos sociales y sanitarios en la promoción del buen envejecer y busca posicionar a las personas mayores como sujetos de derechos a través de 4 ejes de acción: Salud, Seguro, Participativo e Institucional.¹

Comuna de San José del Maipo y la Ilustre Municipalidad

¹ Para mayor profundidad ver Pérez Duvauchelle. J, 2021.

JAVIERA PÉREZ DUVAUCHELLE

La comuna de San José de Maipo, es una de las 52 comunas que conforman la XIII Región Metropolitana de Santiago (Pladeco, 2018 - 2022), con un patrón de localización de pequeños poblados (23 localidades en total) identificadas como: La Obra, Las Vertientes, El Canelo, El Manzano, Guayacán, San José de Maipo, Lagunillas, El Toyo, El Melocotón, San Alfonso, El Toyo Chico, El Ingenio, San Gabriel, Romeral, Los Queltehues, El Volcán, Baños Morales, Lo Valdés, Baños Colina, Las Melosas, Alfalfal y Los Maitenes. Las localidades se encuentran en un territorio disperso, característica que la establece como una comuna rural. Es la comuna con mayor superficie de la Región Metropolitana (4.994,8 km²) pero una de las con menor población (18.189 al 2017).

De acuerdo con los datos entregados por el Censo del 2017, la comuna tiene una población adulta mayor correspondiente al 16% de la población total, lo que en cifras se traduce en casi 3.000 personas sobre los 60 años (2.910 personas específicamente). Además de esto, el índice de masculinidad arroja que por cada 100 mujeres hay 109 hombres, lo que indicaría una mayor presencia de habitantes del género masculino, a diferencia de lo que sucede con el fenómeno de feminización de la vejez en el resto del país. En relación con las proyecciones para el 2020 establecidas por el INE, el índice de envejecimiento arroja que cada 100 niños/as menores de 15 años, tenemos 65,39 personas mayores, casi 6 puntos más arriba que el total regional y 2 puntos por sobre el nacional. En ese sentido nos indica que la comuna de San José de Maipo posee una población altamente envejecida.

Tabla 1:

ÍNDICE DE FEMINIDAD Y VEJEZ, 1992 - 2020						
Años	Índice Feminidad			Índice Vejez		
	País	Región Metropolitana	Comuna San José De Maipo	País	Región Metropolitana	Comuna San José De Maipo
1992	102,28	106,32	95,75	30,77	31,26	32,30
2002	102,04	105,15	91,47	40,29	40,47	43,76
2011	102,05	104,97	88,53	60,47	60,02	69,11
2020	102,28	104,95	86,28	85,50	83,71	102,75

Fuente: Reporte Comunal - Comuna San José de Maipo (2012)

En la estructura organizacional de la Ilustre Municipalidad de San José de Maipo se despliegan 9 direcciones municipales dependientes del alcalde, donde la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) se integra y depende la oficina del Adulto Mayor. La página oficial de la municipalidad se extrae que tiene como objetivo proponer y ejecutar acciones relacionadas con la participación y la integración social del adulto mayor y en especial aquellos que se encuentren en situación de aislamiento y abandono que permitan contribuir a mejorar la calidad de vida de estas personas por medio de diversas funciones.

Análisis de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo

En las cuentas públicas municipales de los años 2018 y 2019 se da cuenta de las actividades que realiza la Oficina comunal del adulto mayor, entre ellas indica vincularse con las organizaciones comunitarias de personas mayores. El Municipio informa que cuenta con 20 clubes de adultos mayores inscritos a la fecha, sin embargo, señala que no tienen la información actualizada de cuántos están actualmente en funcionamiento. El año 2012 se forma la Unión comunal de adultos mayores (UCAM) obteniendo su sede el año 2014, y de acuerdo con la información entregada por su presidenta, se encuentra integrada actualmente por 6 clubes de la comuna.

Los programas que emanan de SENAMA mediatizados a través de las municipalidades, en el periodo de realización de esta tesis se constata que a la fecha no se ejecutan en la comuna. Esto quiere decir que el programa Turismo Social, Voluntariado País de Mayores, Cuidados Domiciliarios y el programa Centros Diurnos no están solícitos a la comunidad, ya sea por falta de conocimientos de la municipalidad de la oferta pública disponible o por falta de recursos humanos para ejecutarlos.

En cuanto a los programas promovidos por SENAMA de manera directa hacia la comunidad, como por ejemplo el programa Vínculos y Fondo Nacional, para este último 9 organizaciones comunitarias se adjudicaron fondos el año pasado. No obstante, y en virtud del desconocimiento, la solicitud realizada por Chile Transparencia da cuenta de la falta de información municipal en cuanto al programa Vínculos ya que, éste se realiza desde el año 2019 y no fue informada por esta vía.

El año 2020 se implementó la nueva figura del Defensor Mayor, con el fin de brindar orientación y protección a las personas mayores ante la vulneración de sus derechos del cual tampoco se tenía conocimientos por parte de los actores institucionales ni personas mayores entrevistadas.

Por otra parte, en conversaciones informales con la encargada de la Unidad de Estudios de SENAMA más la información entregada por SIAC SENAMA se informa que la comuna no figura en el último informe del programa Fono Mayor, lo que significa que cuenta con menos de 100 llamados en 6 meses. Se puede inferir nuevamente que es por la desinformación que existe de este programa en la comuna a nivel institucional.

En los límites político - administrativos del Estado, el Municipio es la entidad territorial encargada de varias garantías sociales, pero principalmente de la provisión de servicios de salud (Municipios, Comunas y Comunidades Saludables. Orientaciones Técnicas, 2015, p38). La comuna cuenta con tres postas rurales: Las Vertientes, San Gabriel y El Volcán, las cuales son administradas por la corporación municipal de San José de Maipo y atienden al 25% de la población beneficiaria (Macaya. P, 2012).

La puerta de entrada al sistema público de salud es la Atención Primaria de Salud (APS en adelante) y si bien la corporación municipal en salud generalmente son las que están a cargo de la administración de APS, en la comuna de San José de Maipo ocurre que APS tiene 2 co - administradores, por una parte, es la corporación municipal (25%) y la otra es el Complejo Hospitalario San José de Maipo (CHSJM en adelante) el cual atiende al 75% de la población.

Dado que dentro de los 4 ejes de la política abarca la dimensión Saludable, la vinculación con el sector salud (Ministerio de Salud) es muy relevante señalar que la coadministración de APS en la

comuna de San José de Maipo, implica que, al pertenecer también al CHSJM su administración entonces depende directamente del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, lo que significa que su presupuesto está determinado para el hospital y no específicamente para APS, dificultando la ejecución de programas específicos para este grupo etario. Ejemplo de aquello es el programa Más Adultos Mayores Autovalentes, programa que busca dar respuesta a las necesidades de las personas de 65 años y más, entregando prestaciones que logren mantener la funcionalidad, previniendo y/o minimizando la pérdida de autonomía funcional (MINSAL, 2015). Por lo tanto, este tipo de administración conlleva a que el financiamiento de los programas específicos para la salud y que están dirigidos solamente para las corporaciones municipales (que tienen asignaciones ministeriales directas hacia la municipalidad mediante la corporación municipal de salud) abarque a muy pocas personas (25%). En palabras del ex director de APS del CHSJM, es un resabio que ha quedado en el tiempo y que debería cambiar en los próximos años, donde la atención primaria de salud del hospital debería pasar a la corporación municipal de salud.

No obstante, es importante señalar que hace 3 meses comenzó el funcionamiento del programa Demencias, programa ingresado al programa de Garantías Explícitas en Salud (GES) el año 2020 el que actualmente atiende alrededor de 40 personas.

Breve descripción sobre las percepciones de actores clave de San José en relación con los ámbitos de Salud, Seguridad, Participación e Institucionalidad desde los principales determinantes de implementación de la política pública:

Tabla 2:

Dimensión política pública de envejecimiento positivo	Determinantes que limitan la implementación de política pública	Hallazgos	Cita que refuerza el tema
Eje SALUDABLE	Intersectorialidad / Coordinación	Los actores entrevistados abordan el aspecto de la intersectorialidad y coordinación como falencia transversal entre los organismos que se encargan de temáticas de personas mayores y envejecimiento.	<i>(...) prácticamente no hay ninguna articulación entre el complejo hospitalario y el área de salud de la corporación.” (MZ, Directora DIDECO, Municipalidad).</i>
Eje SEGURO	Institucionalidad	La sensación de abandono institucional es transversal en las otras dimensiones. A la fecha en que se realizó este estudio, la oficina del adulto mayor no estaba funcionando y no había una persona encargada exclusivamente del tema vejez.	<i>(...) Yo comencé esta versión en abril de este año y no tenía contacto con la encargada de la oficina del adulto mayor (J.P, Gestora territorial proyecto NODO)</i>

Análisis de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo

Dimensión política pública de envejecimiento positivo	Determinantes que limitan la implementación de política pública	Hallazgos	Cita que refuerza el tema
Eje PARTICIPATIVO	Relación de actores	En general se puede identificar en las entrevistas realizadas a personas mayores, que hay una demanda de más actividades para ellos/as en la comuna. Indican que antes había mayor participación y ahora el municipio no tiene cercanía con las agrupaciones. No obstante DIDECO señala que se realizan talleres específicos para personas mayores desde la Oficina de deporte, pero la participación es baja.	<i>(...) tienen poca preocupación por el adulto mayor, como que no hay interés, muy poco interés. (LF, persona mayor presidenta UCAM).</i>
Eje INSTITUCIONALIDAD	Marco presupuestario + Marco normativo	La coordinadora regional SENAMA señala que el Servicio “trabaja mucho con el corazón”, aludiendo a la poca solidez que tiene el garantizar programas por temas presupuestarios, lo que finalmente radicaría en la necesidad de que se apruebe la Ley del Adulto mayor.	<i>(...) Efectivamente es una política de Gobierno, no es estatal. Claro que este Gobierno hizo su lanzamiento en el año 2012, pero en el gobierno posterior quedó durmiendo en un escritorio y este gobierno la retoma nuevamente en el 2018, eso es lamentable, porque la temática de adulto mayor, todos los actores son relevantes, es una temática que está al debe y por lo mismo, se necesita la ley. Se requiere de garantías mínimas para que estos programas perduren. (PM, encargada de SENAMA RM).</i>

Discusión

En la actualidad, nos encontramos con diversos casos de políticas públicas que fallan por no lograr sus objetivos o buena parte de ellos. Peter May (1992) denomina esta realidad como fallas de política o policy failure. Por su parte, Marilee S. Grindle le llama brecha en la implementación a

la disparidad que frecuentemente hay entre lo que se enuncia como política y lo que en realidad se ejecuta (Grindle, 2009).

En primer lugar, la institucionalidad a cargo de las materias de envejecimiento y vejez en la comuna de San José de Maipo, como organismo público que desarrolla procesos de decisión política y de implementación de las políticas públicas, está ausente mientras se realiza esta tesis de investigación, a pesar de que existe en la formalidad una “oficina del adulto mayor”. Esta carencia impide el ejercicio de ser un rol articulador de la oferta pública disponible, la generación de acciones intersectoriales con enfoque territorial, vinculación del ámbito social con salud desde una perspectiva de derechos humanos. En consecuencia, no se están dando respuestas a las demandas al envejecimiento comunal desde el municipio, los procedimientos que contribuyen a la operación de programas de la política pública de envejecimiento positivo y a las modalidades de accesos a servicios, beneficios y prestaciones se presenta muy débil en la comuna, ya que no sólo no se implementan los programas de SENAMA mediatizados por la municipalidad, sino también se aprecia un desconocimiento de la oferta pública existente por parte de los actores institucionales y un desconocimiento de la institucionalidad (SENAMA) por parte de las personas mayores entrevistadas y por ende, desconocimiento de la oferta pública al cual podrían optar (Fono Mayor por ejemplo).

En segundo lugar, se vislumbra en los relatos entre los actores a nivel institucional como en las personas mayores entrevistadas, es que históricamente el rol que ha tenido la oficina del Adulto Mayor de la Municipalidad de San José de Maipo ha sido principalmente acciones socio - recreativas y de turismo y, además, esta información también se corrobora con las cuentas públicas de la autoridad local de los últimos años, donde se aprecia una participación receptora de beneficios y no la creación de relaciones de cooperación ni el ejercicio de la responsabilidad social en salud ni la constitución de distintos espacios y canales de participación (MINSAL, 2015). En consecuencia, ha predominado el Enfoque de Carencias (Huenchuan, 2006) donde la población destinataria solo ha sido incorporada como beneficiaria pasiva de los servicios y bienes y los espacios de participación que existen no son espacios de empoderamiento, ya que la autora expresa en sus contenidos una concepción paternalista e infantilizante de la vejez (p. 173). Lo anterior responde a todo lo contrario que plantea SENAMA, el cual ha intentado promover un cambio de paradigma a través de su política pública de envejecimiento positivo, pero una política puede adherir explícitamente a un enfoque de derechos, sin embargo, solo sus fines y contenidos darán una certeza al respecto (Huenchuan, 2006). Desde aquí se desprende la importancia de la ratificación del instrumento vinculante CIDHPM que exige al Estado transitar del enfoque asistencialista al enfoque de derechos, en otras palabras, dejar de ser simples receptores de caridad.

Como ya quedó estipulado, para que la política pública se implemente se debe generar de manera intersectorial y coordinada no sólo con el resto de las políticas, también debe intentar coordinar e integrar la dimensión territorial, categorías que los actores tanto institucionales como locales advierten estar ausentes o muy débil en la comuna. Tal como plantea Repetto, F. & Fernández, (2012), se evidencia una desarticulación / fragmentación, ya que se trabaja de manera aislada, sin comunicación intersectorial ni de manera mancomunada, impidiendo el desarrollo de mejores oportunidades para la comuna y en especial, para las personas mayores. Además, tampoco se evidencian directrices de las estrategias y acciones de coordinación que se requieren para

Análisis de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo

trabajar en red desde el municipio para realizar una planificación en conjunto con los actores pertinentes en la materia, sean institucionales o locales. De esta forma, tomando los planteamientos de Nuria Cunill (2014), la integración entre los distintos sectores que incluye la participación de las personas mayores, entrega posibilidades de búsqueda de soluciones integrales. La participación es un derecho, y para ser ejercido, se requiere de la creación de mecanismos y fórmulas que lo hagan viable y no está identificada por los actores entrevistados. Este punto es muy interesante, ya que la percepción de falta de espacios de participación se aleja del propio principio de participación, visto como instrumento de articulación de intereses entre las personas y grupos que hace posible exigir derechos que no son asegurados por el aparato público, que genera empoderamiento, conocimiento de derechos y de construcción de ciudadanía (CEPAL, 2011).

Si bien, no se profundizó en otras problemáticas locales que dificultan la implementación de la Política Pública Envejecimiento Positivo en San José del Maipo desde la perspectiva de las personas mayores entrevistadas, estos son aspectos fundamentales que forman parte de los requerimientos de las instituciones en materia de envejecimiento que plantea la CEPAL (2011) y, actualmente, se evidencia que son limitantes que están impactando en la calidad de vida de las personas mayores de la comuna. No obstante, también se desprenden otros factores positivos a rescatar y/o fortalecer, por ejemplo, la calidad de atención en salud.²

Pero ¿por qué falla la implementación de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo? Si bien la respuesta es multifactorial, es importante señalar la situación que enfrentan muchas municipalidades de nuestro país, principalmente aquellas encargadas de las realidades rurales. La carencia de autonomía, la distribución desigual de recursos y que muchas veces son traspasados sin ellos para su ejecución, se le debe agregar además, que los planes y programas desarrollados desde estas políticas son formulados sin la participación de los ciudadanos y sin el conocimiento territorial de la comunidad, sino más bien desde la tecnocracia del Estado (Alfaro y Martín, 2015), y de modo altamente centralizado desde la capital del país hacia el resto del territorio nacional (Moyano Díaz, E. 2021). Por otra parte, se identifica un desconocimiento de la oferta pública disponible por parte de los actores institucionales, se identifica también que no tiene la capacidad ni la profesionalización de los recursos humanos, especialmente en el ámbito de la vejez.

Conclusiones

Chile es un país envejecido y requiere con urgencia una intervención en materia de políticas públicas e institucionalidad sobre el envejecimiento y la vejez. La revuelta social vivida en el 2019 hizo a la sociedad levantarse por exigencias por una mayor equidad como el slogan principal. Pero algunas demandas tenían mayores acentos, y también eran variopintas en su naturaleza. Sin embargo, a través de la demanda por pensiones más dignas, podemos desprender la exigencia por

² Para profundizar este tema en particular, consulte Pérez Duvauchelle. J, 2021

un cambio cultural que ofrezca y garantice un mejor trato y mayor dignidad en la vida de las personas mayores.

Tomando en consideración los acontecimientos acaecidos por el Covid 19 a nivel mundial y nacional que vienen posterior, e incluso en paralelo a la revuelta, Sandra Huenchuan refiere que esta crisis sanitaria nos llevó a una reflexión similar a la que realizó Simone de Beauvoir cuando afirmó que basta con una crisis política, económica o religiosa para que los derechos de las mujeres se cuestionen. Estos derechos nunca se deben dar por adquiridos, sino que son parte de una lucha constante (De Beauvoir, 1987). En efecto, a pesar de los avances de las dos últimas décadas en los derechos humanos de las personas mayores, la emergencia sanitaria dejó en evidencia que se imponía ir más allá (Cepal, 2022).

Hoy en día más que nunca se requiere de una nueva perspectiva hacia la vejez y personas mayores. Un cambio de paradigma ante el cómo deben ser concebidas: titulares de derecho y, por lo tanto, como ciudadanas con derechos y obligaciones. El paradigma de los derechos humanos establece principios como los de inclusión social, autonomía, participación de las personas mayores en la vida social y en los organismos que les competen directamente, el fortalecimiento y la universalización de la seguridad social, la dignidad, la mejora de la calidad de vida, la cultura del buen trato y el envejecimiento positivo entre otras cuestiones. (Roqué, M., Amaro, S., Massad, C., Herrera, F., Rovira, A., Karin, R. Ordano, S, 2016). En síntesis, este paradigma busca garantizar el bienestar integral de las personas mayores con perspectiva de género y de diversidad sexual.

Luego de los antecedentes que nos proponen la revuelta, la pandemia y sumado a las cifras de un envejecimiento poblacional acelerado, nos encontramos frente a un punto de inflexión conveniente en los nuevos planteamientos que debemos realizar a nivel institucional y de políticas públicas en esta materia respecto a estrategias, acciones, acuerdos y alianzas. Sin duda es un escenario complejo y diverso que presenta múltiples áreas y por lo mismo, se requiere de una política de Estado y no gubernamental, que sea permanente y que eso conlleve al cambio cultural sobre el envejecimiento y la vejez. Estos desafíos no son solo hacia el sistema de salud, la vivienda, la seguridad social o el bienestar en la vejez, sino con realizar una resignificación del curso vital y de este momento de la vida, lo que conlleva concebir a la vejez no sólo como una realidad cronológica y biológica, sino también subjetiva, simbólica y cultural (Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, Universidad de Chile y Red Transdisciplinaria sobre Envejecimiento. 2019).

La teoría indica que para que las políticas públicas perduren en el tiempo deben estar amparadas bajo una ley. Actualmente en el Congreso está en discusión la “Ley integral de las Personas Adultas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Positivo”, la cual busca responder a las exigencias de la Convención Interamericana por la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada por nuestro país. Este proyecto de ley ha sido objeto de un amplio debate, el cual se materializa con la incorporación de observaciones y sugerencias por parte de la sociedad civil, entre las cuales destacan: i. garantía de derechos (y no solo manifestar su promoción); ii. fortalecimiento / nueva institucionalidad a través de la creación de una Subsecretaría de las Personas Mayores; iii. inclusión digital (que garantice el acceso a las herramientas necesarias); iv. dependencia y cuidados (reconocer el derecho a los cuidados); v. participación de la sociedad civil (garantizar y potenciar la colaboración en la promoción de los derechos y prestación de servicios);

Análisis de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo

vi. con esta ley, siguiendo la experiencia de la defensoría de la niñez, permitirá la creación de la defensoría de las personas mayores como organismo autónomo que garantice la promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores.³

Por último, el contexto de los movimientos sociales y Covid -19 que cubre a través de los últimos dos años a nuestras sociedades latinoamericanas, es un llamado de atención para que esta vez podamos tomar una pausa y mirarnos. Reflexionar sobre las políticas públicas de acá hacia atrás, nos sirve para descubrir y obtener una perspectiva de lo que somos como sociedad. Analizar los valores, paradigmas culturales, la memoria, lo próximo y la institucionalidad detrás de las políticas que anhelamos, es un ejercicio necesario que exigen las nuevas formas de vivir.

³ Elaborado a partir de la minuta sobre “ley integral de las personas adultas mayores y de promoción de envejecimiento positivo” elaborado por Comunidad de Organizaciones Solidarias y Mesa Personas Mayores, 2022

Referencias

- AMUCH.** (2017). El trabajo de los Municipios a favor del adulto mayor. Santiago. Obtenido de <http://www.amuch.cl/wp-content/uploads/2017/05/ESTUDIO-MUNICIPIOS-Y-TERCERA-EDAD.pdf>
- Caro, S.** (2014). Institucionalidad y política nacional para el adulto mayor en Chile. Pontificia Universidad Católica, Santiago de Chile.
- CEPAL.** (2004). Políticas sobre vejez en América Latina: elementos para su análisis y tendencias generales. Notas de Población, 7-183.
- CEPAL/CELADE** (2007). Estrategias para abogar a favor de las personas mayores. Serie Población y Desarrollo. Santiago de Chile, Chile.
- CEPAL/CELADE** (2009). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Santiago de Chile, Chile.
- CEPAL.** (2016). Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos. Santiago de Chile.
- Cunill, N.** (1991). Los posibles fundamentos de la participación ciudadana. Gaceta, 15-26.
- Comunidad de Organizaciones Solidarias:** Minuta sobre Ley Integral de las Personas Adultas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Positivo, 2022
- Fernández, N., & Schejtman, L.** (2012). Planificación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: CIPPEC.
- Grindle, M. S.** (2009). La Brecha de la Implementación. En Mariñez Navarro, F. y Garza Cantú V. (Eds.), Política Pública y Democracia en América Latina. Del Análisis a la Implementación. México: Miguel Ángel Porrúa-EGAP-CERALE.
- Huenchuan, S.** (2004). Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina. Santiago de Chile: CEPAL.
- Huenchuan, S.** (1999) Adultos mayores: diversidad y políticas públicas. Santiago: U. de Chile y U. La Frontera.
- Huenchuan, S.** (1999). De objetos de protección a sujetos de derechos. Revista de Trabajo Social Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción Social. Nº 8 (1-17)
- Huenchuan, S.** (2022). Visión multidisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores (LC/MEX/TS.2022/4), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Miranda, P., Caro, S., Martínez, L., & Kornfeld, R.** (2015). Gestionando tu Barrio: modelo piloto de servicios sociales especializados territoriales para adultos de 60+ vulnerables. Concurso Políticas Públicas Uc, 23-249. Obtenido de https://politicaspublicas.uc.cl/wp-content/uploads/2016/01/Cap%C3%ADtulo-I_Gestionando-tu-barrio.pdf
- Moyano Díaz, E.** (2021). Aproximación psicosocial a la Adultez Mayor en Chile y algunos desafíos teóricos. Revista Sudamericana De Psicología, 9(1), 131–162. <https://doi.org/10.29344/2318650X.1.2823>
- Repetto, F., & Fernández, J.** (2012). Coordinación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: CIPPEC.
- Pérez Duvauchelle, J.** (2021). Implementación de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo. Universidad de Santiago de Chile.
- Roqué, M., Amaro, S., Massad, C., Herrera, F., Rovira, A., Karin, R. Ordano, S.** (2016). Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur: Sistema Regional de Información y Aprendizaje para el Diseño de Políticas Públicas en torno al Envejecimiento. Obtenido de <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Políticas-publicas-vejez-cono-Sur.pdf>.
- SENAMA.** (2009). Las personas mayores en Chile. Santiago: Senama.
- SENAMA.** (2013). Política integral de envejecimiento positivo para Chile 2012-2025. Santiago: Senama.

Análisis de la política pública de envejecimiento positivo en la comuna de San José de Maipo

Obtenido de <https://catalogo.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=968>

Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo, Universidad de Chile y Red Transdisciplinaria sobre Envejecimiento. (2019). Género y Políticas Públicas: una mirada necesaria de la vejez. Disponible en <https://doi.org/10.34720/m52w-ae33>