



# REVISTA INCLUSIONES

HOMENAJE A NATALIA MILANESIO

Revista de Humanidades y Ciencias Sociales

Volumen 7 . Número 4

Octubre / Diciembre

2020

ISSN 0719-4706

**CUERPO DIRECTIVO**

**Director**

**Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda**  
Universidad Católica de Temuco, Chile

**Editor**

**OBU - CHILE**

**Editor Científico**

**Dr. Luiz Alberto David Araujo**  
Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo, Brasil

**Editor Europa del Este**

**Dr. Aleksandar Ivanov Katrandzhiev**  
Universidad Suroeste "Neofit Rilski", Bulgaria

**Cuerpo Asistente**

**Traductora: Inglés**

**Lic. Pauline Corthorn Escudero**  
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

**Portada**

**Lic. Graciela Pantigoso de Los Santos**  
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

**COMITÉ EDITORIAL**

**Dra. Carolina Aroca Toloza**  
Universidad de Chile, Chile

**Dr. Jaime Bassa Mercado**  
Universidad de Valparaíso, Chile

**Dra. Heloísa Bellotto**  
Universidad de Sao Paulo, Brasil

**Dra. Nidia Burgos**  
Universidad Nacional del Sur, Argentina

**Mg. María Eugenia Campos**  
Universidad Nacional Autónoma de México, México

**Dr. Francisco José Francisco Carrera**  
Universidad de Valladolid, España

**Mg. Keri González**  
Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

**Dr. Pablo Guadarrama González**  
Universidad Central de Las Villas, Cuba

**Mg. Amelia Herrera Lavanchy**  
Universidad de La Serena, Chile

**Mg. Cecilia Jofré Muñoz**  
Universidad San Sebastián, Chile

**Mg. Mario Lagomarsino Montoya**  
Universidad Adventista de Chile, Chile

**Dr. Claudio Llanos Reyes**  
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

**Dr. Werner Mackenbach**  
Universidad de Potsdam, Alemania  
Universidad de Costa Rica, Costa Rica

**Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín**  
Universidad de Santander, Colombia

**Ph. D. Natalia Milanesio**  
Universidad de Houston, Estados Unidos

**Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer**  
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

**Ph. D. Maritza Montero**  
Universidad Central de Venezuela, Venezuela

**Dra. Eleonora Pencheva**  
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

**Dra. Rosa María Regueiro Ferreira**  
Universidad de La Coruña, España

**Mg. David Ruete Zúñiga**  
Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

**Dr. Andrés Saavedra Barahona**  
Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

**Dr. Efraín Sánchez Cabra**  
Academia Colombiana de Historia, Colombia

**Dra. Mirka Seitz**  
Universidad del Salvador, Argentina

**Ph. D. Stefan Todorov Kapralov**  
South West University, Bulgaria

**COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL**

**Comité Científico Internacional de Honor**

**Dr. Adolfo A. Abadía**

*Universidad ICESI, Colombia*

**Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Martino Contu**

*Universidad de Sassari, Italia*

**Dr. Luiz Alberto David Araujo**

*Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil*

**Dra. Patricia Brogna**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Horacio Capel Sáez**

*Universidad de Barcelona, España*

**Dr. Javier Carreón Guillén**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Lancelot Cowie**

*Universidad West Indies, Trinidad y Tobago*

**Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar**

*Universidad de Los Andes, Chile*

**Dr. Rodolfo Cruz Vadillo**

*Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México*

**Dr. Adolfo Omar Cueto**

*Universidad Nacional de Cuyo, Argentina*

**Dr. Miguel Ángel de Marco**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Dra. Emma de Ramón Acevedo**

*Universidad de Chile, Chile*

**Dr. Gerardo Echeita Sarrionandía**

*Universidad Autónoma de Madrid, España*

**Dr. Antonio Hermosa Andújar**

*Universidad de Sevilla, España*

**Dra. Patricia Galeana**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dra. Manuela Garau**

*Centro Studi Sea, Italia*

**Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg**

*Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia  
Universidad de California Los Ángeles, Estados Unidos*

**Dr. Francisco Luis Girardo Gutiérrez**

*Instituto Tecnológico Metropolitano, Colombia*

**José Manuel González Freire**

*Universidad de Colima, México*

**Dra. Antonia Heredia Herrera**

*Universidad Internacional de Andalucía, España*

**Dr. Eduardo Gomes Onofre**

*Universidade Estadual da Paraíba, Brasil*

**Dr. Miguel León-Portilla**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Miguel Ángel Mateo Saura**

*Instituto de Estudios Albacetenses "Don Juan Manuel", España*

**Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros**

*Diálogos em MERCOSUR, Brasil*

**+ Dr. Álvaro Márquez-Fernández**

*Universidad del Zulia, Venezuela*

**Dr. Oscar Ortega Arango**

*Universidad Autónoma de Yucatán, México*

**Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut**

*Universidad Santiago de Compostela, España*

**Dr. José Sergio Puig Espinosa**

*Dilemas Contemporáneos, México*

**Dra. Francesca Randazzo**

*Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras*

**Dra. Yolando Ricardo**

*Universidad de La Habana, Cuba*

**Dr. Manuel Alves da Rocha**

*Universidade Católica de Angola Angola*

**Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza**

*Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica*

**Dr. Miguel Rojas Mix**

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades  
Estatales América Latina y el Caribe*

**Dr. Luis Alberto Romero**

*CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig**

*Dilemas Contemporáneos, México*

**Dr. Adalberto Santana Hernández**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Juan Antonio Seda**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva**

*Universidad de Sao Paulo, Brasil*

**Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso**

*Universidad de Salamanca, España*

**Dr. Josep Vives Rego**

*Universidad de Barcelona, España*

**Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Comité Científico Internacional**

**Mg. Paola Aceituno**

*Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile*

**Ph. D. María José Aguilar Idañez**

*Universidad Castilla-La Mancha, España*

**Dra. Elian Araujo**

*Universidad de Mackenzie, Brasil*

**Mg. Romyana Atanasova Popova**

*Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria*

**Dra. Ana Bénard da Costa**

*Instituto Universitario de Lisboa, Portugal  
Centro de Estudios Africanos, Portugal*

**Dra. Alina Bestard Revilla**

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el  
Deporte, Cuba*

**Dra. Noemí Brenta**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Ph. D. Juan R. Coca**

*Universidad de Valladolid, España*

**Dr. Antonio Colomer Vialdel**

*Universidad Politécnica de Valencia, España*

**Dr. Christian Daniel Cwik**

*Universidad de Colonia, Alemania*

**Dr. Eric de Léséulec**

*INS HEA, Francia*

**Dr. Andrés Di Masso Tarditti**

*Universidad de Barcelona, España*

**Ph. D. Mauricio Dimant**

*Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel*

**Dr. Jorge Enrique Elías Caro**

*Universidad de Magdalena, Colombia*

**Dra. Claudia Lorena Fonseca**

*Universidad Federal de Pelotas, Brasil*

**Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo**

*Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú*

**Dra. Carmen González y González de Mesa**

*Universidad de Oviedo, España*

**Ph. D. Valentin Kitanov**

*Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria*

**Mg. Luis Oporto Ordóñez**

*Universidad Mayor San Andrés, Bolivia*

**Dr. Patricio Quiroga**

*Universidad de Valparaíso, Chile*

**Dr. Gino Ríos Patio**

*Universidad de San Martín de Porres, Perú*

**Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta**

*Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México*

**Dra. Vivian Romeu**

*Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México*

**REVISTA  
INCLUSIONES** M.R.  
REVISTA DE HUMANIDADES  
Y CIENCIAS SOCIALES

**Dra. María Laura Salinas**  
*Universidad Nacional del Nordeste, Argentina*

**Dr. Stefano Santasilia**  
*Universidad della Calabria, Italia*

**Mg. Silvia Laura Vargas López**  
*Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México*

**CUADERNOS DE SOFÍA  
EDITORIAL**

**Dra. Jaqueline Vassallo**  
*Universidad Nacional de Córdoba, Argentina*

**Dr. Evandro Viera Ouriques**  
*Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil*

**Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez**  
*Universidad de Jaén, España*

**Dra. Maja Zawierzeniec**  
*Universidad Wszechnica Polska, Polonia*

Editorial Cuadernos de Sofía  
Santiago – Chile  
OBU – C HILE

## Indización, Repositorios y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:





REX



UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN



Universidad de Concepción



BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

**PERSPECTIVA DEL ENVEJECIMIENTO EN CHILE:  
ANÁLISIS DE MODELOS GUBERNAMENTALES ORIENTADOS A LA PROMOCIÓN  
Y PREVENCIÓN DE LA SALUD FÍSICA Y PSÍQUICA**

**AGING PERSPECTIVE IN CHILE: ANALYSIS OF GOVERNMENTAL MODELS ORIENTED TO  
THE PROMOTION AND PREVENTION OF PHYSICAL AND PSYCHIC HEALTH**

**Dra. María Mireya Abarca Castillo**

Universidad de Antofagasta, Chile

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9313-0933>

Maria.abarca@uantof.cl

**Fecha de Recepción:** 31 de mayo de 2020 – **Fecha Revisión:** 22 de junio de 2020

**Fecha de Aceptación:** 05 de septiembre 2020 – **Fecha de Publicación:** 01 de octubre de 2020

**Resumen**

Este documento tiene como objetivo examinar los programas gubernamentales dirigidos a las personas mayores, en el marco de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Los que tienen como finalidad la participación e involucramiento de las personas mayores en sus comunidades para mejorar su calidad de vida. No obstante, el aumento de la población de este grupo etario genera un enorme desafío para el sistema, por lo que se requiere una regularización de las distintas iniciativas y una planificación transversal a partir de las necesidades contextualizadas. Se realizó una revisión documental de páginas y documentos desde el nivel nacional hasta el nivel local. En el entendido que los cambios requieren de recursos y voluntades políticas, se tomó información de comienzos del Siglo XXI; informes anuales de las instituciones gubernamentales y documentación pública oficial en relación con políticas y programas orientados a la población de personas mayores en Chile.

**Palabras Claves**

Personas mayores – Envejecimiento Activo – Calidad de vida – Programas

**Abstract**

This document aims to examine government programs targeting older people, in the framework of health promotion and disease prevention. Those whose purpose is the participation and involvement of older people in their communities to improve their quality of life. However, the increase in the population of this age group creates a huge challenge for the system, which requires regularization of the different initiatives and cross-sectional planning based on contextualized needs. Methodology. A document review of pages and documents was carried out from the national to the local level. With the understanding that the changes require resources and political will, information was taken from the beginning of the 21st century; annual reports of government institutions and official public documentation regarding policies and programs aimed at the elderly population in Chile.

**Keywords**

Elderly people – Active Aging – Quality of life – Programs

Perspectiva del envejecimiento en Chile: analisis de modelos gubernamentales orientados a la promoción... pág. 146

**Para Citar este Artículo:**

Abarca Castillo, María Mireya. Perspectiva del envejecimiento en Chile: analisis de modelos gubernamentales orientados a la promoción y prevención de la salud física y psíquica. Revista Inclusiones Vol: 7 num 4 (2020): 145-158.

Licencia Creative Commons Attribution Non-Comercial 3.0 Unported  
(CC BY-NC 3.0)

Licencia Internacional



## Introducción

En la actualidad Chile enfrenta un envejecimiento acelerado de su población y ha llegado a ser el segundo país más envejecido de América Latina. Según datos aportados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en 2017, las personas sobre los 65 años representan el 11, 4%, en contraposición al año 1992 que solamente era del 6.6%. Además, se indica que por cada 100 personas en edad productiva 17 son personas mayores dependientes<sup>1</sup>, en oposición al 2007 donde una de cada diez personas pertenecía al grupo de mayores dependientes. Y, para el año 2025 se proyecta que una de cada cinco personas serán adultos mayores<sup>2</sup>.

Esta evolución demográfica depende de múltiples factores; baja de la mortalidad infantil, cambios sociales y económicos, pero entre los hitos más importantes se destaca la migración del campo a las ciudades, y con ello la necesidad de urbanización, ampliación de los sistemas de salud y educación<sup>3</sup>. Sin embargo, esta transición de grupo familiar es acompañada por largos procesos de adaptación a la precariedad del espacio vital, y a la re-significación del vivir -sus funciones y cambios de intereses-, exceso de trabajo para alcanzar niveles de desarrollo impuesto por la sociedad y por las propias expectativas. Lo que produce una brecha generacional, que puede llevar a la generación de estereotipos negativos y a la desvalorización de las personas mayores de parte de los miembros más los jóvenes. En este contexto lo esperable es que las personas mayores mantengan su autonomía, dado que las particulares necesidades de cada generación pasan a ser incompatibles con las necesidades de atención y cuidado de las personas mayores<sup>4</sup>.

Mediante sus instituciones, Chile propone hacerse cargo de la transición demográfica orientándola a un envejecimiento activo. Existen políticas y programas nacionales coherentes con los lineamientos internacionales. Asimismo, se reconocen entidades gubernamentales y no gubernamentales vinculadas al gobierno local, nacional o externas. Anexas a la red de salud de atención primaria relacionada con la comunidad - Unidades Vecinales, Juntas de Vecinos, Agrupaciones Culturales, Deportivas entre otras-, que apoyan la difusión de diversos programas<sup>5</sup>.

En este artículo se reflexiona sobre el avance que ha tenido Chile hacia el logro de un envejecimiento activo a partir del marco político, planes, programas y la concreción de éstos.

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Estadísticas, Enfoque estadístico-Adulto Mayor (Santiago: INE, 2007), <https://aprendizajeciudadania.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2019/10/enfoque-estadi%CC%81stico-adulto-mayor-en-chile.pdf> (consultada el 06 de junio de 2018).

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Estadísticas, Presentación segunda entrega: Resultados definitivos del (Santiago: INE, 2017), [www.Censo.2017.cl](http://www.Censo.2017.cl) (consultada el 07 de junio de 2018).

<sup>3</sup> Gustavo Villalón y Sergio Vera, Panorama demográfico en Chile contemporáneo: Desafíos para la sociedad del siglo XXI (Santiago: Universidad de Chile, 2012), <https://anales.uchile.cl/index.php/ANUC/article/view/21617> DOI: 10.5354/0717-8883.2012.21617 (consultada el 07 de junio de 2018).

<sup>4</sup> Marta Ancarani; Fiorella Buffa y Margarita Falcó, Jóvenes y adultos aprendiendo del y con el otro (Alicante: AEPUM, 2011), <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20159/1/941.pdf> (consultada el 9 de junio de 2018).

<sup>5</sup> Ministerio de Desarrollo Social, Adultos Mayores 60 años y más (Santiago: MDS, 2018), <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/programas-sociales/adultos-mayores> (consultada el 13 de junio 2018).

## Modelo de Atención Integral de Salud

En Chile, desde 2005, existe un Modelo de Atención Integral de Salud que orienta el quehacer de los equipos de salud en la red asistencial. Cuyo principio fundamental es la consideración de la persona en todas sus dimensiones, parte constitutiva de un sistema sociocultural complejo al que deben integrarse y adaptarse permanentemente, y como entes activos en el cuidado de su propia salud. Esta comprensión demanda a los equipos de salud una organización de su quehacer, a partir de las necesidades de las personas y de la comunidad, los que en conjunto con la red de salud se enfocan en la búsqueda del bienestar como un bien social<sup>6</sup>. En esta idea, la red de salud articula las acciones de la red de prestadores, la comunidad organizada y las organizaciones intersectoriales<sup>7</sup>. Con todo, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)<sup>8</sup> plantea que el Sistema de Salud chileno padece de inequidad en comparación con los países miembros.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria considera tres principios: continuidad del cuidado, atención integral, centrado en la persona-familia-comunidad. Además, incorpora diez ejes: Promoción en salud, Prevención en salud, Enfoque familiar, Participación de la comunidad en salud, Calidad, Intersectorialidad y territorialidad, Gestión del desarrollo de las personas y de la organización, centrado en Atención Abierta y Tecnología Sanitaria<sup>9</sup>. La promoción en salud es un eje fundamental, dado que su accionar se orienta tanto a la persona como a su contexto físico y sociocultural, involucrando necesariamente a otros componentes.

## Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

El Ministerio de Salud de Chile, releva la participación comunitaria como el proceso por el cual las personas mayores transforman, desde sus propias necesidades y experiencias, los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Esto con la finalidad de otorgarles un sentido de pertenencia y responsabilidad respecto a su propio bienestar<sup>10</sup>.

La promoción de la Salud considera tres entornos principales para estimular hábitos saludables, fomentar la acción intersectorial y fortalecer la responsabilidad familiar

<sup>6</sup> Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Gestión de la Red Asistencial. Modelo de Atención Integral en Salud (Santiago: MINSAL, 2005), <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/1.pdf> (consultada el 03 de julio de 2018).

<sup>7</sup> Subsecretaría de Redes asistenciales, Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. Manual para el trabajo de equipos de Atención Primaria (Santiago: MINSAL, 2015), [http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index.php/component/jdownloads/send/118-programa-mas-am-autovalentes/394-orientacion-tecnica-programa-mas-adultos-mayores-autovalentes?option=com\\_jdownloads](http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index.php/component/jdownloads/send/118-programa-mas-am-autovalentes/394-orientacion-tecnica-programa-mas-adultos-mayores-autovalentes?option=com_jdownloads) (consultada el 19 de junio de 2018).

<sup>8</sup> Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, Preventing Ageing Unequally (Paris: OCDE, 2017) <https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/las-reformas-a-los-sistemas-de-pensionamientos-han-disminuido-en-los-paises-de-la-ocde-pero-es-preciso-mantenerlas-dice-la-ocde.htm> (Consultada el 20 de julio de 2018).

<sup>9</sup> Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Gestión de la Red Asistencial...

<sup>10</sup> Ministerio de Salud, Estrategia Nacional de Salud. Para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020 (Santiago: MINSAL, 2011), <http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddb96ca6de0400101640159b8.pdf> (consultada el 07 de julio de 2018).

y comunitaria: El entono comunal, educacional y laboral, en consonancia el equipo de salud reorienta su rol hacia la generación de actividades de promoción y prevención, aportando estrategias y herramientas para el autocuidado a nivel individual y grupal, con énfasis en los procesos colectivos. Además, de la asesoramiento, acompañamiento y vigilancia del proceso de salud-enfermedad. No obstante, este modelo exige la convergencia de Políticas Públicas con facultades a nivel local, para disponer de espacios y recursos que permitan implementar entornos saludables; capacitación contextualizada a los equipos de trabajo; gestión pública participativa, mediante la vinculación y compromiso en el diseño, implementación y evaluación de estrategias de capacitación a dirigentes sociales u otros representantes sociales<sup>11</sup>.

### **Institucionalidad para las personas mayores en Chile**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la noción de edad permite la segmentación del curso vital en etapas, así al cumplir 65 años las personas pasan a la fase de la tercera edad<sup>12</sup>. Este cambio conlleva la pasividad laboral o jubilación, lo que permite disponer de mayor tiempo libre, condición que podría traducirse en un tiempo y espacio socialmente productivo. Sin embargo, para el aprovechamiento de este tiempo se requiere de políticas y planificaciones destinadas a generar los espacios y recursos, de tal manera que la mayor esperanza de vida lograda en el siglo XXI se traduzca en una mejor calidad de vida y no que, como sucede muchas veces, las personas mayores queden expuestas a situaciones de inequidad, asimetría y exclusión social<sup>13</sup>.

Sin duda en la tercera edad, como en cada una de las etapas del curso vital, se producen ganancias y pérdidas<sup>14</sup>. Este proceso será diferente dependiendo de factores individuales y contextuales.

En la actualidad, disponer de tiempo es un capital preciado, además, las personas mayores cuentan con un bagaje de conocimiento, relativo a las formas de ver y compartir con el entorno. Esto vinculado a la necesidad humana de proyectarse debe ser aprovechado para mejorar su propia calidad de vida y la de otras generaciones<sup>15</sup>. En función del estado de salud, esta etapa de la vida puede ser una oportunidad para las sociedades en su conjunto, la experiencia y el tiempo libre son factores que juegan a favor para continuar estudios, retomar aficiones<sup>16</sup>, participar en actividades de voluntariado con pares, infantes o enfermos, brindar apoyo al interior de la familia e incluso realizar trabajos

<sup>11</sup> Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria. Promoción en Salud (Santiago: MINSAL, 2016). [http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf) (consultada el 09 de julio de 2018).

<sup>12</sup> Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud (Ginebra: OMS, 2015), <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/> (consultada 09 de julio de 2018).

<sup>13</sup> Beatriz Botero de Mejía y María Eugenia Merchán, Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Una aproximación teórica (Colombia: Hacia la promoción de salud, 2007), <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126689002> (consultada el 11 de julio de 2018).

<sup>14</sup> Paul Baltes. "Algunas observaciones convergentes sobre la historia y teoría", en Desarrollo psicológico y educación. Psicología evolutiva, Alvaro Marchessi, Cesar Coll, Jesús Palacios (Madrid: Alianza, 1999), 243-263.

<sup>15</sup> Nelson García, La Educación con personas mayores en una sociedad que envejece (Chillán: Revista Horizontes Educativos, 2007) <https://www.redalyc.org/pdf/979/97917592006.pdf> (consultada el 12 de julio de 2018).

remunerados. En Chile, existen experiencias con cierta trayectoria que promueven el envejecimiento activo; voluntariado país de mayores, fondo de proyectos auto gestionados, la experiencia cuenta, entre otros.

La OMS en 2002, origina el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. El que a nivel general considera tres ejes principales: a) Desarrollo, b) fomento al bienestar, y c) entornos favorables<sup>17</sup>. Los países firmantes, entre los que se encuentra Chile, se comprometen a incorporar el envejecimiento en las estrategias, políticas y acciones socioeconómicas.

El gobierno de Chile propone objetivos y metas para cada uno de los ejes principales, los que apuntan a: la protección de los derechos humanos, la participación social, la educación e inclusión social; acceso a servicios de salud integrales para preservar la funcionalidad y autonomía, y posibilitar que las personas mayores disfruten de ambientes físicos, sociales y culturales<sup>18</sup>. Lo que se traduce en planes de salud y educación y en diversos programas asistenciales provenientes tanto desde el MINSAL como desde el Ministerio de Desarrollo Social (MDS), los que son coordinados, asistidos técnicamente y supervisados por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)<sup>19</sup>.

La atención de salud de las personas mayores considera tres grandes estrategias: 1) Promoción del envejecimiento saludable y las buenas prácticas de cuidado mediante el trabajo intersectorial; 2) Mejora de la calidad en la Atención Primaria; y 3) instalación en hospitales de alta complejidad del modelo de atención geriátrica integral en red<sup>20</sup>. En consistencia, los equipos de salud han debido transitar hacia un enfoque preventivo con énfasis en la mantención de la funcionalidad de las personas mayores<sup>21</sup>.

En este contexto es importante mencionar la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020, la que constituye una Política Pública en Salud, y tiene la finalidad de establecer un

<sup>17</sup> Comité Nacional para el Adulto Mayor, Plan de acción Mundial sobre el envejecimiento (Santiago: Gobierno de Chile, 2002), <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Plan-de-Accion-Mundial-sobre-el-Envejecimiento-Madrid-2002.pdf> (consultada el 13 de julio de 2019)

<sup>18</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento: (Naciones Unidas: CEPAL, 2003), <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Espanol.pdf>. (consultada 17 de julio de 2018).

<sup>19</sup> Servicio Nacional del Adulto Mayor, Programas sociales para adultos mayores. (Santiago: SENAMA, 2018), <http://www.senama.gob.cl/pub-envejecimiento-vejez> (consultada el 18 de julio de 2018).

<sup>20</sup> Ministerio de Salud, Estrategia Nacional... 15-16 (Santiago: MINSAL, 2011). <http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbbc96ca6de0400101640159b8.pdf> (consultada 20 de julio de 2018).

<sup>20</sup> Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades. Departamento de Ciclo Vital. Programa Nacional de la Salud de las Personas Adultas Mayores (Santiago: MINSAL, 2014). <http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbbc96ca6de0400101640159b8.pdf> (consultada el 23 de julio de 2018).

<sup>21</sup> Ministerio de Salud, Instrumento para la Evaluación y Certificación de Desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Establecimientos de Atención Primaria (Santiago: MINSAL, 2015), <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/017.Instrumento-para-la-evaluaci%C3%B3n-y-certificaci%C3%B3n.pdf> (consultado el 23 de julio de 2018).

Plan Nacional de Salud para reducir el impacto de las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles. Esta estrategia considera cuatro objetivos Sanitarios en su primer nivel: 1) mejorar la salud de la población; 2) Disminuir las inequidades en salud; 3) Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud; 4) Asegurar la calidad de las prestaciones de salud. Para alcanzar el cumplimiento de estos se plantean nueve objetivos estratégicos (Tabla 1) con sus respectivos indicadores de impacto y trazadores de proceso.

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico.</li> <li>2. Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos.</li> <li>3. Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población.</li> <li>4. Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital.</li> <li>5. Reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud.</li> <li>6. Proteger la salud de la población a través del mejoramiento de las condiciones ambientales y de seguridad e inocuidad de los alimentos.</li> <li>7. Fortalecer la institucionalidad del sector salud.</li> <li>8. Mejorar la calidad de la atención de salud en un marco de respeto de los derechos de las personas.</li> <li>9. Fortalecer la respuesta adecuada del Sector Salud ante emergencias, desastres y epidemias.</li> </ol> |
|---|

Tabla 1  
Objetivos Estratégicos Plan Nacional de Salud Chile<sup>22</sup>.

El cuarto objetivo estratégico (Ver Tabla 1) considera ocho sub-objetivos y, específicamente, uno de éstos es mejorar el estado de salud funcional en el adulto mayor; la meta establecida para tal efecto es disminuir en 10% la medida de puntaje de discapacidad en la población de 65 a 80 años. La funcionalidad en este sentido es definida en tres dominios<sup>23</sup>: biomédico (estado de equilibrio adecuado de los órganos y sistemas); físico (capacidad de traslado y ejecución de actividades básicas y cotidianas); y mental (capacidad cognitiva y afectiva). Desde este enfoque se han implementado diferentes estrategias: Capacitaciones a los equipos de salud de Atención Primaria en la detección del deterioro funcional, mediante el examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM); generación de acciones preventivas o rehabilitadoras; Gestión de casos mediante dupla socio sanitaria, cuya función es supervisar el cuidado y la activación de la red de atención intra e intersectorial; creación de Centros de Rehabilitación Comunitarios, cuyo propósito potenciar la integración social y la autovalencia del adulto mayor; Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM), orientado a mejorar el estado nutricional, disminuir la fragilidad y aumentar la funcionalidad de esta población<sup>24</sup>.

<sup>22</sup> Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud. Para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020 (Santiago: MINSAL, 2011). <http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbbc96ca6de0400101640159b8.pdf> (consultada 25 de julio de 2018).

<sup>23</sup> Ministerio de Salud. Estrategia Nacional...181-182

<sup>24</sup>Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Departamento de Ciclo Vital. Programa Nacional...16-27 (Santiago: MINSAL, 2014),

Por otra parte, en 2015, el MINSAL incorpora en los Centros Salud Primaria, el programa “Más Adultos Mayores Autovalentes” (AMA) con el propósito de mantener la autovalencia y prevenir la dependencia de las personas mayores de 65 años y más. Mediante la capacitación para el autocuidado se trabajan actividades de estimulación motora, cognitivas, participación social y promoción de la salud. A nivel comunitario, el equipo del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes facilita la participación en salud y la vinculación al interior de las agrupaciones, así como, a las distintas entidades comunitarias e intersectoriales de la red local promotoras del Programa del Estimulación Funcional<sup>25</sup>.

En el año 2002, en Chile se establece la Ley N° 19.828 que dispone la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), bajo la tutela del Ministerio de Desarrollo Social<sup>26</sup>. Esta institución en su declaración de principios, considera que los adultos son personas funcionalmente sanas, cuando son capaces de enfrentar el proceso de cambio en la vejez con un nivel adecuado de adaptabilidad y satisfacción personal<sup>27</sup>.

El SENAMA, es la entidad encargada de orientar y coordinar las políticas públicas dirigidas al envejecimiento activo. Centrando su trabajo en tres ámbitos: los cuidados socio-sanitarios y la protección social; la participación social y el ejercicio de nuevos roles y; la prevención, promoción y protección de derechos. Lo que se refleja en su misión

“Fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autocuidado y autonomía, y favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos; por medio de la coordinación intersectorial, el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas”<sup>28</sup>.

Dicha misión se operacionaliza en programas orientados a atender las necesidades vitales (vivienda y salud), y en iniciativas que permitan a las personas mayores seguir activas y vinculadas socialmente. Entre los programas vigentes se cuentan: buen trato del adulto mayor, centros diurnos, condominio de viviendas tuteladas, cuidados domiciliarios, envejecimiento activo, escuela de formación para dirigentes

---

<http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddb9c6ca6de0400101640159b8.pdf> (consultada el 23 de julio de 2018).

<sup>25</sup> División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. Manual para el trabajo de equipos de atención primaria. (Santiago: MINSAL, 2015), <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/012.Manual-para-el-profesional-programa-Mas-Adultos-Mayores-Autovalentes.pdf> (consultada en 29 de julio de 2019).

<sup>26</sup> Senado de Chile, Historia de la Ley N° 19.828 Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor (Valparaíso: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2002), <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=202950&idParte=&idVersion=> (consultada el 31 de julio de 2018).

<sup>27</sup> Ana Condeza; Gabriel Bastías; Gonzalo Valdivia; Consuelo Cheix; Ximena Barrios; Rodrigo Rojas; Myrna Gálvez y Francisco Fernández, Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva (Santiago: Cuadernos info, 2016), Cuadernos.info [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-367X2016000100006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100006). <http://dx.doi.org/10.7764/cdi.38.964> (Consultada el 03 de agosto de 2018).

<sup>28</sup> Servicio Nacional del Adulto Mayor, Políticas Públicas para Personas Mayores en Chile (Santiago: SENAMA, 2012), <https://www.mop.cl/GIS/Documents/SENAMA.pdf> (consultada el 03 de agosto de 2018).

mayores, escuela para funcionarios públicos, alivio para el cuidador y adaptaciones funcionales a la vivienda, y establecimientos de larga estadía.

En cuanto a la prevención de la enfermedad, promoción y protección de derechos, se implementan acciones intersectoriales. Todos los servicios ofrecidos por el SENAMA, deben ser supervisados por la unidad destinada a garantizar el cumplimiento de estándares de calidad<sup>29</sup>.

Según el Informe de Desarrollo Social de 2017, la cobertura alcanzada en el ámbito socio sanitario mediante los distintos programas comprende un total de 19.394 personas, sin embargo, los datos reportados por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)<sup>30</sup>, muestra que las personas mayores en Chile ascienden a 2.885.157, número significativamente mayor que los beneficiarios de los programas del SENAMA. Asimismo, esta entidad se hace cargo de la participación social y del ejercicio de nuevos roles, promoviendo la participación en diversos proyectos a través del Fondo Nacional del Adulto Mayor, lo que se concreta en los programas: formación de dirigentes, turismo social, envejecimiento activo y asesores seniors.

### **Aprendizaje para toda la vida**

Desde una mirada reciente sobre el concepto de adulto mayor sano, se vincula el envejecimiento activo con el aprendizaje durante toda la vida. Desde esta perspectiva una vejez exitosa comprende tres componentes: a) La ausencia o baja probabilidad de enfermedad y discapacidad relacionada con enfermedades, b) Alta capacidad cognitiva y funcional, y c) Un activo compromiso con la vida<sup>31</sup>.

Para potenciar el envejecimiento activo, se han desarrollado diversos programas universitarios para personas mayores en los que se promueven aprendizajes orientados a la formación o actualización de habilidades y la capacidad de autonomía. Entre estos programas se encuentran aquellos llevados a cabo por las siguientes instituciones tanto públicas como privadas: Universidad Católica, Universidad Santiago de Chile, Universidad de Valparaíso, Universidad Santo Tomás y Universidad de Playa Ancha. En el norte del país, la Universidad de Antofagasta desarrolló una experiencia piloto promovida por un grupo de estudiantes de la carrera de Fonoaudiología con el apoyo de académicos de diversas disciplinas y financiada por el Fondo Regional de Desarrollo. Esta iniciativa ejecutó un programa de formación en autocuidado para personas mayores simulando la vida universitaria, lo que generó alta motivación para las personas mayores<sup>32</sup>.

<sup>29</sup> Iván Palomo y Rodrigo Giacaman, *Envejecimiento: Demografía, Salud e Impacto Social*. (Talca: Universum vol.32, 2016), [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-23762017000200163](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-23762017000200163) <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762017000200163> (consultada el 19 de agosto de 2018).

<sup>30</sup> Ministerio de Desarrollo Social, *Resultados Adultos Mayores CASEN, 2017*. (Santiago: MDS, 2017), [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados\\_Adulto\\_Mayores\\_casen\\_2017.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf) (consultada el 21 de agosto de 2018).

<sup>31</sup> Organización Mundial de la Salud, *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud* (Ginebra: OMS, 2016, 30-31). <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/> (consultada el 21 de agosto de 2018).

<sup>32</sup> Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Líderes Adultos Mayores de Antofagasta inician clases en la Universidad del Bienestar, Antofagasta, 05 de julio de 2016*.

Los programas de capacitación se sustentan en evidencias empíricas<sup>33</sup> que demuestran que las personas mayores tienen las capacidades para incorporarse activamente en procesos educativos con perspectivas muy positivas.

El informe de la OCDE de octubre de 2017, plantea la necesidad de reformar las políticas sociales para aminorar los efectos del envejecimiento de la población, los factores de desigualdad en la que viven las personas mayores, y con ello la necesidad de incentivar la reinserción laboral, aspecto en el que juega un rol determinante la educación<sup>34</sup>. En el mismo sentido, Vargas<sup>35</sup>, releva la importancia del aprendizaje para toda la vida, sustentado en la justicia social más allá de las necesidades del mercado laboral.

No obstante las iniciativas recientes, la importancia que tiene promover oportunidades de aprendizaje de calidad, inclusivo y equitativo a lo largo de toda la vida<sup>36</sup> tiene una larga data. Esto se refleja en el documento de la quinta y sexta Conferencia Internacional de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. (UNESCO), particularmente en los temas sobre “La Educación de Adultos en Retrospectiva 60 años de CONFINTEA”<sup>37</sup>. De hecho, en 1999 Año Internacional de las Personas de Edad, la OMS enfatizó respecto de los beneficios del envejecimiento activo y la importancia de la integración social de las personas mayores<sup>38</sup>.

En Europa la idea de aprendizaje a lo largo de toda la vida, se ha vinculado al concepto de educación permanente, siendo respaldado por organismos internacionales<sup>39</sup>. Prueba de ello es que el año 2015, UNESCO, *United Nations Children's Fund* (UNICEF), Banco Mundial, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Organización de las Naciones Unidas (ONU Mujeres) y *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR o ACNUR). Organizan el Foro Mundial sobre educación, donde se aprueba la Declaración de Incheon para la educación 2030 y el Marco de Acción para la ejecución del Objetivo de Desarrollo Sostenible n°4.

---

<http://www.senama.gob.cl/noticias/lideres-adultos-mayores-de-antofagasta-inician-clases-en-la-universidad-del-bienestar> (consultada el 21 de agosto de 2018)

<sup>33</sup> Eddy Mogollón, “Una perspectiva integral del adulto mayor en el contexto de la educación”, Pátzcuaro: Rev. Interamericana de Educación de Adultos, Vol: 34 num 1 (2012): 56-74 <http://www.redalyc.org/pdf/4575/457545090005.pdf> (consultada el 21 de agosto de 2018).

<sup>34</sup> Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Health at a Glance (Paris: OECD Publishing, 2017) <http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm> (consultada el 20 de agosto de 2018)

<sup>35</sup> Carlos Vargas, El aprendizaje a lo largo de toda la vida desde una perspectiva de justicia social. (Paris: UNESCO, 2017) [http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002500/250027s.pdf\\_\(consultada](http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002500/250027s.pdf_(consultada) el 20 de agosto de 2018).

<sup>37</sup> Timothy Ireland y Carlos Spezia (Orgs.), La educación de adultos en retrospectiva 60 años de CONFINTEA (Brasilia: UNESCO/Ministerio de Educación de Brasil, 2014). [http://confinteabrasilmais6.mec.gov.br/images/documentos/educacion\\_adultos\\_retrospectiva\\_CONFINTEA.PDF](http://confinteabrasilmais6.mec.gov.br/images/documentos/educacion_adultos_retrospectiva_CONFINTEA.PDF) (consultada el 20 de agosto de 2019).

<sup>38</sup> Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial... 17-19 (Ginebra: Ediciones OMS, 2015). <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/> (consultada el 20 de agosto de 2019).

<sup>39</sup> María José González, Educación de mayores y contactos intergeneracionales: algunas experiencias prácticas realizadas en la Universidad de Salamanca (Salamanca: IV Congreso Iberoamericano de Universidades para Mayores. CIUUM, 2011, 959-968). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6093528> (consultada el 20 de agosto de 2019).

Es importante, reiterar que el principio fundamental es consolidar una sociedad que brinde oportunidades en todas las etapas del desarrollo. En relación a las personas mayores se enfatiza en la necesidad de brindar oportunidades de participación social, fomentar la inclusión y mejorar los indicadores de salud<sup>40</sup>.

## Reflexiones finales

La política es fundamental para el alcance de un estado de adulto mayor activo. Si bien, en Chile existen políticas dirigidas a la protección de las personas mayores, las que se concretan a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor, el incremento de esta población ha dejado en evidencia que se requieren mayores esfuerzos para aumentar la cobertura, lo cual implica otorgar mayores atribuciones y recursos en los niveles locales o regionales. La idea de aprendizaje para toda la vida está ligada de manera intrínseca al envejecimiento activo, por tanto, las políticas y programas para las personas mayores deben prestar mayor atención al apoyo y garantía de la educación permanente; la existencia de múltiples iniciativas particulares que, en todo caso, han contado con apoyo de instituciones gubernamentales, muestran que esta es una forma de contribuir al envejecimiento activo; por lo mismo deben insertarse de manera sistemática en los programas gubernamentales. Si bien es cierto que, tanto en el Ministerio de Salud como en el Ministerio de Desarrollo Social existen programas de capacitación y estimulación, hay que entregar mayor empoderamiento a las personas mayores para que puedan definir cuáles son las áreas en las que requieren formación con el objetivo de participar socialmente o reinsertarse laboralmente. Los programas de capacitación ofrecidos deben ser intersectoriales y significativos para el disfrute de la vida de la persona mayor. La educación permanente no solamente debe orientarse desde fines productivos o mantenimiento de funciones sino también desde el propósito y utilidad para la vida de la persona.

## Bibliografía

Ancarani Marta; Buffa, Fiorella & Falcó Margarita. Jóvenes y adultos aprendiendo del y con el otro. Alicante: AEPUM. 2011. <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20159/1/941.pdf>

Baltes Paul. "Algunas observaciones convergentes sobre la historia y teoría", en Desarrollo psicológico y educación. Editado por Alvaro Marchessi, Cesar Coll, Jesús Palacios. Madrid: Alianza. 1999. 243-263.

Berkow Robert. "Manual Merck de Geriatría". En Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020, editado por el Ministerio de Salud. Santiago de Chile: MINSAL. 2011. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de0400101640159b8.pdf>

Botero de Mejía Beatriz, Merchán María Eugenia. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Una aproximación teórica. Colombia: Hacia la promoción de salud, 2007. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126689002>

---

<sup>40</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Santiago: UNESCO, 2015) <http://www.unesco.org/new/es/santiago/education-2030/> (consultada el 20 de agosto de 2019).

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. © Naciones Unidas: CEPAL. 2003. <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Espanol.pdf>.

Comité Nacional para el Adulto Mayor. Plan de acción Mundial sobre el envejecimiento. Santiago: Gobierno de Chile. 2002. <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Plan-de-Accion-Mundial-sobre-el-Envejecimiento-Madrid-2002.pdf>

Condeza Ana, Bastías Gabriel, Valdivia Gonzalo, Cheix Consuelo, Barrios, Ximena Rojas Rodrigo, Gálvez Myrna, Fernández Francisco. Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. Santiago de Chile: Cuadernos info. 2016. Cuadernos.info [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-367X2016000100006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100006). <http://dx.doi.org/10.7764/cdi.38.964>

División de Atención Primaria. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. Manual para el trabajo de equipos de atención primaria.

García Nelson. La Educación con personas mayores en una sociedad que envejece. Chillán: Revista Horizontes Educativos. 2007. <https://www.redalyc.org/pdf/979/97917592006.pdf>

González María José. Educación de mayores y contactos intergeneracionales: algunas experiencias prácticas realizadas en la Universidad de Salamanca. Salamanca: IV Congreso Iberoamericano de Universidades para Mayores. CIUUM. 2011. 959-968. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6093528> <http://www.senama.gob.cl/noticias/lideres-adultos-mayores-de-antofagasta-inician-clases-en-la-universidad-del-bienestar> <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6093528>

Instituto Nacional de Estadísticas. Enfoque estadístico-Adulto Mayor. Santiago de Chile: INE. 2007. <https://aprendizajeyciudadania.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2019/10/enfoque-estadi%CC%81stico-adulto-mayor-en-chile.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas. Presentación segunda entrega. Resultados definitivos del CENSO 2017. Santiago de Chile: INE. 2017. [www.Censo.2017.cl](http://www.Censo.2017.cl)

Ireland Timothy & Spezia Carlos (Orgs.) La educación de adultos en retrospectiva 60 años de CONFINTEA. Brasilia: UNESCO/Ministerio de Educación de Brasil. 2014. [http://confinteabrasilmais6.mec.gov.br/images/documentos/educacion\\_adultos\\_retrospectiva\\_CONFINTEA.PDF](http://confinteabrasilmais6.mec.gov.br/images/documentos/educacion_adultos_retrospectiva_CONFINTEA.PDF)

Ministerio de Desarrollo Social. Adultos Mayores 60 años y más. Santiago: MDS, 2018. <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/programas-sociales/adultos-mayores>

Ministerio de Desarrollo Social. Resultados Adultos Mayores CASEN, 2017. Santiago de Chile: MDS. 2017. [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados\\_Adulto\\_Mayores\\_casen\\_2017.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf).

Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud. Para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020. Santiago de Chile: MINSAL. 2011. <http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de0400101640159b8.pdf>

Ministerio de Salud. Instrumento para la Evaluación y Certificación de Desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Establecimientos de Atención Primaria. Santiago de Chile: MINSAL. 2015. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/017.Instrumento-para-la-evaluaci%C3%B3n-y-certificaci%C3%B3n.pdf>

Ministerio de Salud. Programa Nacional de la Salud de las Personas Adultas Mayores. Santiago de Chile: MINSAL. 2014. [http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador%20documento%20Programa%20Nacional%20de%20Personas%20Adultas%20Mayores-%2004-03\\_14.pdf](http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador%20documento%20Programa%20Nacional%20de%20Personas%20Adultas%20Mayores-%2004-03_14.pdf).

Mogollón Eddy. Una perspectiva integral del adulto mayor en el contexto de la educación. Pátzcuaro: Rev. Interamericana de Educación de Adultos, Vol: 34 num 1 (2012): 56-74. <http://www.redalyc.org/pdf/4575/457545090005.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Santiago de Chile: UNESCO. 2015. <http://www.unesco.org/new/es/santiago/education-2030/>

Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS. 2015. <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>

Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS. 2016. 30-31. <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Health at a Glance. Paris: OECD Publishing. 2017. <http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Preventing Ageing Unequally. Paris: OCDE. 2017. <https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/las-reformas-a-los-sistemas-de-pensiones-han-disminuido-en-los-paises-de-la-ocde-pero-es-preciso-mantenerlas-dice-la-ocde.htm>

Palomo Iván y Giacaman Rodrigo. Envejecimiento: Demografía, Salud e Impacto Social. Talca: Universum, Vol: 32 (2016). [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-23762017000200163](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-23762017000200163). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762017000200163>

Santiago de Chile: MINSAL. 2015. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/012.Manual-para-el-profesional-programa-Mas-Adultos-Mayores-Autovalentes.pdf>

Senado de Chile. Historia de la Ley N° 19.828. Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor. Valparaíso: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 2002. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=202950&idParte=&idVersion=> (consultada el 31 de julio de 2018).

Servicio Nacional del Adulto Mayor. Líderes Adultos Mayores de Antofagasta inician clases en la Universidad del Bienestar. Antofagasta: SENAMA. 2016. <http://www.senama.gob.cl/noticias/lideres-adultos-mayores-de-antofagasta-inician-clases-en-la-universidad-del-bienestar>

Servicio Nacional del Adulto Mayor. Políticas Públicas para Personas Mayores en Chile. Santiago de Chile: SENAMA. 2012. <https://www.mop.cl/GIS/Documents/SENAMA.pdf> (consultada el 03 de agosto de 2018).

Servicio Nacional del Adulto Mayor. Programas sociales para adultos mayores. Santiago de Chile: SENAMA. 2018. <http://www.senama.gob.cl/pub-envejecimiento-vejez>

Subsecretaria de Redes Asistenciales. División de Atención Primaria. Promoción en Salud. Santiago: MINSAL. 2016. [http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)

Subsecretaria de Redes Asistenciales. División de Gestión de la Red Asistencial. Modelo de Atención Integral en Salud. Santiago: MINSAL. 2005. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/1.pdf>

Subsecretaria de Redes asistenciales. Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. Manual para el trabajo de equipos de Atención Primaria. Santiago: MINSAL. 2015. [http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index.php/component/jdownloads/send/118-programa-mas-am-autovalentes/394-orientacion-tecnica-programa-mas-adultos-mayores-autovalentes?option=com\\_jdownloads](http://ssmaule.redsalud.gob.cl/index.php/component/jdownloads/send/118-programa-mas-am-autovalentes/394-orientacion-tecnica-programa-mas-adultos-mayores-autovalentes?option=com_jdownloads) (consultada el 19 de junio de 2018).

Subsecretaria de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Departamento de Ciclo Vital. Programa Nacional de la Salud de las Personas Adultas Mayores. Santiago de Chile: MINSAL. 2014. <http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de0400101640159b8.pdf> (consultada el 23 de julio de 2018).

Vargas Carlos. El aprendizaje a lo largo de toda la vida desde una perspectiva de justicia social. Paris: UNESCO. 2017. <http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002500/250027s.pdf>

Villalón, Gustavo & Vera Sergio. Panorama demográfico en Chile contemporáneo: Desafíos para la sociedad del siglo XXI. Santiago: Universidad de Chile. 2012. <https://anales.uchile.cl/index.php/ANUC/article/view/21617> DOI: 10.5354/0717-8883.2012.21617

**REVISTA**  
**INCLUSIONES** M.R.  
REVISTA DE HUMANIDADES  
Y CIENCIAS SOCIALES

**CUADERNOS DE SOFÍA**  
**EDITORIAL**

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.