

DIAGNÓSTICO DE CARACTERIZACIÓN Y VULNERACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS EN EL ÁREA DE PERSONAS MAYORES

Resumen Ejecutivo

Comité para la Prevención de la Tortura y otros
Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes

COMITÉ PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA

Expertas/os

Sebastián Cabezas Chamorro

Javiera Canessa Cordero

Alejandra Díaz Gude

Yamileth Granizo Román

Francisco Maffioletti Celedón

Luis Vial Recabarren

Resumen Ejecutivo del Informe Diagnóstico Área Personas Mayores 2020- 2021

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

Coordinación general

Javiera Canessa Cordero

Alejandra Díaz Gude

Ana María Stuver Vattier

Equipo de trabajo

Daniel Wasserman Kobbert

Edición final

Yamileth Granizo Román

Javiera Canessa Cordero

Ana María Figueroa Salazar

Forma de citación sugerida:

Comité para la Prevención de la Tortura
(2021). Resumen Ejecutivo del Informe
Diagnóstico de caracterización y vulneraciones
a los derechos humanos en el área de Personas
Mayores. Santiago de Chile.

ÍNDICE

I. ABREVIATURAS	3
II. INTRODUCCIÓN	4
III. CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS E INSTITUCIONES QUE ADMINISTRAN EL CUIDADO DE LAS PERSONAS MAYORES	5
IV. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN LOS ELEM	11
V. ORGANISMOS DE MONITOREO/FISCALIZACIÓN Y ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL	13
ORGANISMOS DE MONITOREO	13
ORGANIZACIONES SOCIEDAD CIVIL	14
VI. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES Y TRATO QUE RECIBEN LAS PERSONAS MAYORES Y PRINCIPALES VULNERACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS EN ELEM.....	15
VII. REFERENCIAS	18

I. ABREVIATURAS

ART	Artículo
CIPM	Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de Personas Mayores
CPT	Comité para la Prevención de la Tortura
ELEAM	Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores
INDH	Instituto nacional de derechos humanos
ONG	Organización No Gubernamental
OPCAT	Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
OSC	Organizaciones de la sociedad civil
SENAMA	Servicio nacional del adulto mayor
SEREMI	Secretaría Regional Ministerial

II. INTRODUCCIÓN

El presente documento es un resumen ejecutivo del informe “Diagnóstico de Caracterización y Vulneraciones a los Derechos Humanos en el Área de Personas Mayores” elaborado por el Comité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de Chile (CPT), en el marco de sus actividades de instalación. Su objetivo es sintetizar los principales hallazgos en el área y para tales efectos se incluye: [a] un catastro de los ELEAM a nivel nacional; [b] La caracterización de las personas mayores residentes en los ELEAM; [c] Organismos de monitoreo/fiscalización nacionales e internacionales, además de incluir a las organizaciones de la sociedad civil referentes a personas mayores; y, [d] Diagnóstico de las principales vulneraciones que enfrentan las personas mayores y estudios en derechos humanos en la materia.

III. CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS E INSTITUCIONES QUE ADMINISTRAN EL CUIDADO DE LAS PERSONAS MAYORES

Los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores se encuentran definidos en el Decreto N° 14 del MINSAL del año 2010 en su artículo 2°, que señala: *establecimiento de larga estadía para adultos mayores, o ELEAM, es aquel en que residen personas de 60 años o más que, por motivos biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados que allí reciben. Dichos cuidados tienen por objeto la prevención y mantención de su salud, la mantención y estimulación de su funcionalidad y el reforzamiento de sus capacidades remanentes.*¹ Los ELEAM son conocidos popularmente con el nombre de centros geriátricos, hogares de ancianos o casas de reposo.

Asimismo, dentro del marco regulatorio de los ELEAM, debe tenerse presente que el año 2017 Chile ratificó la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de Personas Mayores (CIPM), la cual establece obligaciones para los Estados en materia de derechos humanos e institucionalidad. Asimismo, la Convención establece los derechos y estándares que deben tener las personas mayores que reciben cuidados a largo plazo (ART. 12 CIPM), incluyendo: i) adoptar mecanismos para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la voluntad libre y expresa de la persona mayor; ii) establecer atención adecuada e integral, y prevenir acciones o prácticas que puedan producir daño; iii) generar un marco regulatorio adecuado para el funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo; iv) realizar reformas legales para que los responsables y el personal de servicios tengan responsabilidad civil, penal y administrativa; v) adoptar medidas para que dentro de los cuidados a largo plazo estén integrados los cuidados paliativos, tanto para la persona mayor, su entorno y familia, entre otros. Sin embargo, desde la ratificación de la Convención, no han existido reformas legales a la institucionalidad de las personas mayores (SENAMA), ni tampoco en materia de regulación de los ELEAM. Sin perjuicio de lo anterior, se destaca la reforma de la Ley N° 21.013 que tipificó el delito de maltrato corporal relevante (ARTS. 403 bis y siguientes del Código Penal), entre otras reformas.

El Decreto N° 14 del Ministerio de Salud del año 2010 considera que para el ingreso a un ELEAM se requiere tener 60 años o más, y que los motivos del ingreso sean por la necesidad de cuidados. Esto es de gran relevancia ya que da cuenta que la población atendida tiene factores de vulnerabilidad y de especial protección.

Por otro lado, el ingreso a los ELEAM es, en principio, voluntario, siempre que la persona sea legalmente capaz. Ahora bien, en el caso que la persona esté declarada interdicta, será su curador quien decidirá. Asimismo, pueden existir casos de ingresos cuando sea dispuesto por la autoridad judicial¹.

No existe mucha información sistematizada sobre estos centros y su distribución geográfica, características o perfil de sus residentes. Para la elaboración de su diagnóstico, el CPT debió considerar

¹ Específicamente, los tribunales de justicia pueden dictar como una medida cautelar el ingreso a un establecimiento ELEAM (véase por ejemplo el artículo 7 de la Ley de violencia Intrafamiliar - N° 20.066-, artículos 13 y 92 N°8 de la Ley N° 19.968)

una diversidad de fuentes, incluyendo documentos del SENAMA, el INDH, el Ministerio de Salud y las SEREMI de Salud, además de la información de fuentes abiertas obtenida de las instituciones privadas que administran ELEAM².

Acorde con la transición demográfica que ha experimentado el país, en los últimos años se ha producido un crecimiento sostenido del número de ELEAM a nivel nacional. De acuerdo con la información recopilada, entre los años 2007-2008 existían un total de 663 ELEAM a nivel nacional, autorizados o en vías de autorización (SENAMA, 2011). Con posterioridad, en el año 2012, se logró catastrar un total de 726 ELEAM a nivel nacional (SENAMA, 2013). Informes más recientes señalan que para el año 2018 existían un total de 903 ELEAM a nivel nacional (INDH, 2018).

Gráfico N° 1



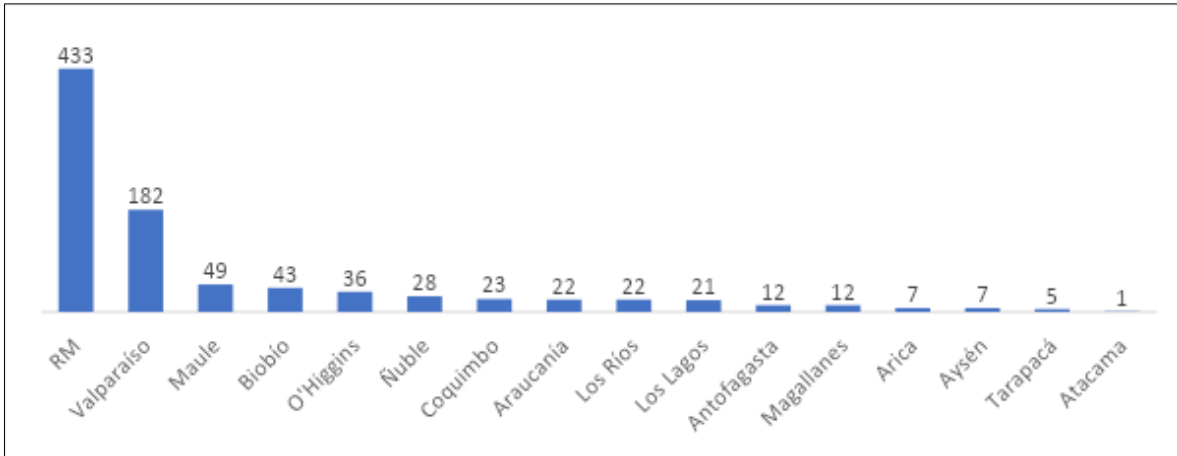
Fuente: Elaboración propia con datos de SENAMA (2008)(2011) e INDH (2018)

Según el catastro realizado por el CPT hasta enero del año 2021, existirían 903 ELEAM distribuidos entre las 16 regiones del país, al igual que lo observado por el INDH (2018). En ellos, la Región Metropolitana es la que tiene la mayor cantidad de establecimientos de larga estadía a nivel nacional, con 433 ELEAM, seguido de la Región de Valparaíso, con 182. Esta cifra no incluye los recintos clandestinos o sin autorización sanitaria vigente, a los que se hará referencia más adelante.

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, casi la mitad de los ELEAM a nivel nacional, se concentran en la Región Metropolitana (con 433 establecimientos, equivalente a un 48% del total nacional), seguido por la Región de Valparaíso (con 182, equivalente a un 20,2% del total), y la Región del Maule (49 establecimientos; 5,4% del total). Llama la atención la baja disponibilidad de ELEAM en la zona norte del país, donde la Región de Tarapacá posee 5 y Atacama solo uno. En general, estos datos son coherentes con el número de población de 60 años y más que tiene cada región y a la centralización que existe en Chile.

² Las fuentes examinadas incluyen SENAMA (2011), SENAMA (2013), INDH (2018), Ministerio de Salud (2019), Secretaria Regional Ministerial de Salud Metropolitana (2020), SENAMA (2021a) entre otras. Además, se examinaron medios de prensa como Libertad Digital (2020).

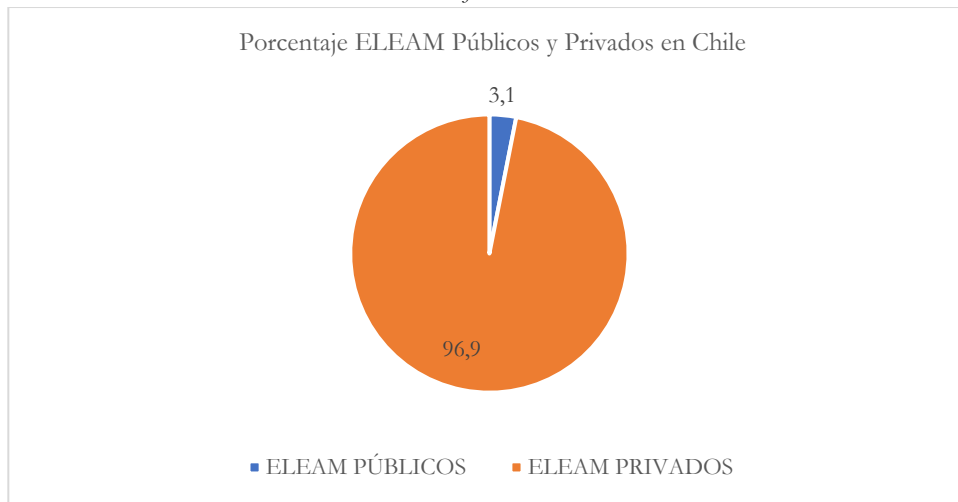
Gráfico N° 2 : Distribución Nacional de los ELEAM, N total=903.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud (2019), Seremi Metropolitana (2020) SENAMA (2021a) y Libertad Digital (2020)

En relación con los ELEAM públicos y privados, tal como se aprecia en el Gráfico N° 3, existe una gran preponderancia de recintos privados (875), los que representan el 96,9% del total de los ELEAM que fueron catastrados, versus los públicos (28), que representan el 3,1%.

Gráfico N° 3

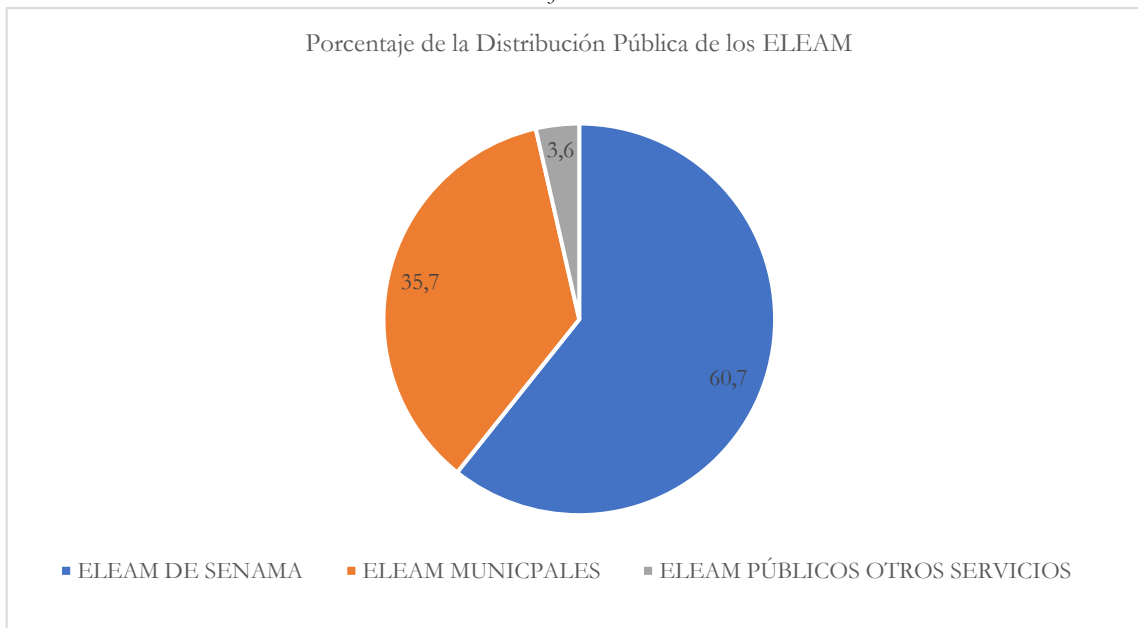


Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud (2019), Seremi Metropolitana (2020), SENAMA (2021a) y Libertad Digital (2020)

De los 28 ELEAM públicos a nivel nacional, 17 son parte de la red de SENAMA (2021a), 10 ELEAM son pertenecientes a Municipalidades y un ELEAM es parte de un Servicio de Salud (Maule). Un elemento relevante es que los ELEAM de las municipalidades responden a planes y políticas locales, a diferencia de SENAMA que tiene una política pública de carácter nacional.

Es relevante mencionar que la administración de ELEAM de SENAMA está tercerizada a entidades operadoras. Respecto de estas, se observa que 6 ELEAM son administrados por municipalidades y 11 por otras instituciones, fundaciones u ONG.

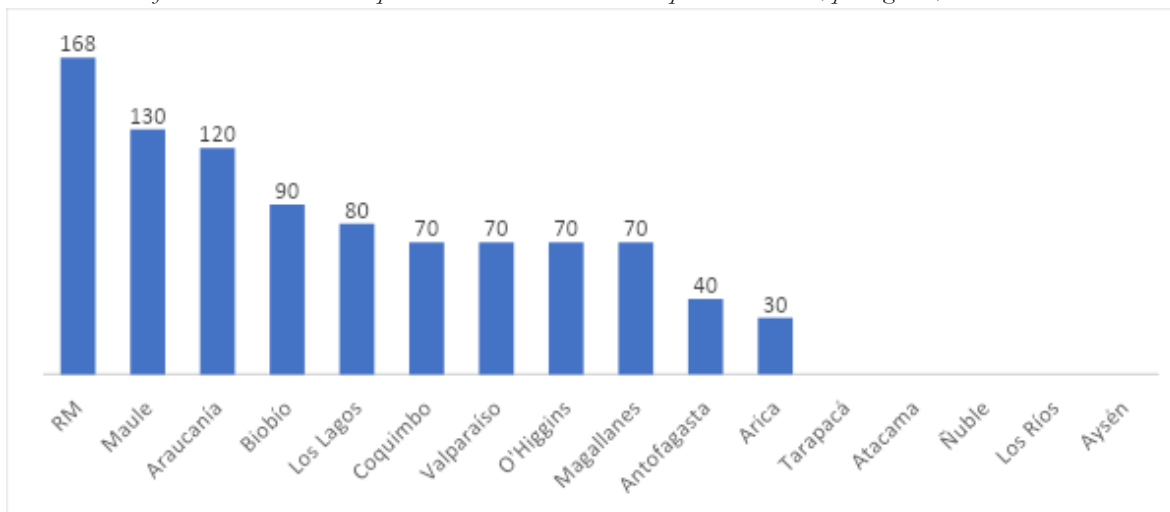
Gráfico N° 4:



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud (2019), Seremi Metropolitana (2020), SENAMA (2021a) y Libertad Digital (2020)

En lo que respecta a los ELEAM administrados por SENAMA, la oferta de cupos a nivel nacional es de 938 plazas. Las regiones con mayor cantidad de cupos son la Metropolitana (168), seguidos de la Región del Maule (130), y La Araucanía (120). Se observa además que no existen ELEAM de SENAMA en las regiones de Tarapacá, Atacama, Ñuble, Los Ríos y Aysén.

Gráfico N° 5: Número de cupos en ELEAM administrados por SENAMA, por regiones; N total=938



Fuente: Elaboración propia con datos de SENAMA (2021a).

En el caso de los 875 ELEAM privados, existen 737 instituciones administradoras de estos ELEAM. De estas, 722 administran entre 1 y 2 ELEAM; 9 instituciones están a cargo de 3 a 5 ELEAM; y, 6 instituciones administran entre 6 o más ELEAM. En ello, se destaca que existen 10 ELEAM en los que se desconoce las instituciones administradoras.

De las instituciones que están a cargo de seis o más ELEAM, existen cuatro que administran un mayor número de ELEAM a nivel nacional. Estas son instituciones sin fines de lucro, tales como Fundación de Beneficencia Hogar de Cristo, Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad, Sociedad Conferencias de San Vicente de Paul y Fundación Las Rosas.

La mayoría de los ELEAM no tienen ningún tipo de financiamiento del Estado (84,1%), mientras que solo el 14,1% recibe ayuda estatal (SENAMA) a través de fondos concursables o convenios y una proporción marginal (de un 1,9%) son sostenidos directamente por SENAMA ^{3,4}.

Un último aspecto a destacar son los ELEAM irregulares o clandestinos. El concepto de clandestinidad no hace necesariamente alusión a incumplimientos vinculados a la comisión de un delito o crimen de carácter penal, sino a recintos que no cuentan con autorización sanitaria vigente, es decir, cuyo funcionamiento no está aprobado por la SEREMI de Salud respectiva. Como es evidente, estos ELEAM no se encuentran generalmente catastrados por la autoridad sanitaria. Ello hace difícil su identificación, generando un espacio de cuidado o tutela en los cuales no se tiene conocimiento de las condiciones de

³ Los fondos concursables son regulados por el Decreto 15 del Ministerio de Desarrollo Social, del año 2013, que financia a organizaciones sin fines de lucro (públicas y privadas), respecto de proyectos en recintos ELEAM destinados a iniciativas de apoyo directo para las/os residentes que estén en situación de vulnerabilidad.

⁴ La información se construyó en base a lo señalado en la página web de SENAMA: <http://www.senama.gob.cl/concurso-fondo-subsidio-cleam>, correspondiente al año 2019.

vida y trato que puedan tener las personas mayores. De esta manera, los ELEAM clandestinos constituyen una cifra desconocida, ya que no existe un levantamiento estadístico, solo estimaciones o proyecciones de su cantidad.

Sin perjuicio de ello, el INDH indicó, de acuerdo con información proporcionada por el Ministerio de Salud, que durante los años 2012-2018 se detectaron 457 ELEAM clandestinos (INDH, 2018). Asimismo, en información de prensa, se indica que, en el año 2018, el número de ELEAM informales era similar al número de ELEAM que operan con autorización (Diario El Mercurio, 2018). Estudios más antiguos proyectaron en 624 las residencias informales (Marín, Guzmán y Araya, 2004). Utilizando diversas fuentes, el presente informe pudo considerar algunas estimaciones sobre el número de ELEAM, respecto de ciertas regiones, que funcionan sin autorización sanitaria.

Tabla N° 1 : Estimaciones de ELEAM sin autorización sanitaria

REGIÓN	N° ELEAM SIN AUTORIZACIÓN SANITARIA	FUENTE
Arica y Parinacota	3	INDH (2018)
Tarapacá	7	Contraloría Regional de Tarapacá (2020)
Antofagasta	1	Contraloría Regional de Antofagasta (2020)
Atacama	2	Ministerio de Salud (2019)
Coquimbo	9	Contraloría Regional de Coquimbo (2020)
Valparaíso	43	Contraloría Regional de Valparaíso (2020)
Metropolitana	403	INDH (2018)
Libertador Bernardo O'Higgins	Sin información	Sin información
Maule	10	Contraloría Regional del Maule (2020)
Ñuble	Sin información	Sin información
Biobío	24	Diario Concepción (2018)
La Araucanía	45	Contraloría Regional de Araucanía (2020)
Los Ríos	2	Contraloría Regional de Los Ríos (2020)
Los Lagos	2	Contraloría Regional Los Lagos (2021)
Aysén	5	Contraloría Regional de Aysén (2020)
Magallanes	3	Contraloría Regional de Magallanes (2020)

Tabla : Elaboración propia con las fuentes que se especifican en la misma.

De acuerdo a la opinión de diversas/os expertas/os, uno de los temas centrales en la política pública de los ELEAM clandestinos es el acompañamiento y apoyo a estos para que puedan regularizar su situación. Así, por ejemplo, en el Informe Anual del INDH (2018) se señaló que “[d]etectar y clausurar estos ELEAM clandestinos podría ser una reacción del Estado; pero lo cierto es que, ante eventuales prohibiciones de funcionamiento, las personas mayores que residen en centros ilegales deberían ser trasladadas a otros, cuestión imposible, dado que no existen suficientes plazas para tales efectos ni en los establecimientos financiados por Senama ni en los privados. Por este motivo es

fundamental que el Ministerio de Salud junto a Senama desarrollen una estrategia sustantiva para detectar los establecimientos clandestinos y ofrecer el acompañamiento necesario para que puedan regularizar su situación; y en caso de que estas irregularidades se mantengan, sancionarlos de acuerdo a la legalidad vigente” (p. 196). Tal como se observa, la opinión entregada por el INDH, responde a una visión de necesidad y capacidad actual que existe dentro de los ELEAM y los problemas que traería generar una política de clausura de estos. Sin perjuicio de ello, el mismo informe indica los riesgos que tienen estos establecimientos ante la falta de fiscalización y control.

IV. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN LOS ELEAM

Sobre las personas mayores que residen en los ELEAM, la información más actualizada corresponde a un estudio realizado por SENAMA en 2017 en ELEAM pertenecientes a dicho servicio (2017a). El objetivo de la investigación fue indagar sobre las condiciones de vida y caracterización de las personas mayores en 11 ELEAM de SENAMA a nivel nacional, el cual tuvo como muestra un total de 465 encuestas efectivas, de las cuales 88 se realizaron directamente a personas mayores y 377 a informantes.

En lo que respecta a datos demográficos, el promedio de edad de las personas mayores fue de 79 años (81 años para mujeres y 78 años para hombres), de las cuales el 39% tiene entre 60 y 79 años y el 61% tiene más de 79 años. Del total, el 48% de las/os residentes son mujeres y el 52% son hombres. Es importante mencionar en este punto que, al revisar la oferta programática de SENAMA (2021b), no existen programas específicos que incorporen la perspectiva de género, tanto de mujeres mayores o la diversidad sexo-genérica en recintos ELEAM⁵. Asimismo, en materia de estado civil, el 42% de las personas mayores es soltera/o, el 30% es viuda/o; el 19% se encuentra separada/o o divorciada/o, y solo el 9% es casada/o o tiene conviviente. Respecto de la nacionalidad, de la muestra existente (465) se determinó que existían solo cinco personas de otras nacionalidades. Por su parte, respecto si las personas mayores pertenecían a un pueblo indígena, el 0,2% señaló ser del pueblo Aimara; el 8,2% señaló ser del pueblo Mapuche; el 1,9% señaló ser Atacameño (Likan Antai); el 71,8% indicó no pertenecer a un pueblo indígena y el 17,9% no sabe o no contesta.

En lo relativo al motivo de ingreso de las personas mayores en las residencias, sólo el 8% de las/os residentes ingresaron por decisión propia; el 11% fue por orden judicial, el 48% por imposibilidad de su familia o cercanos de cuidar de la persona mayor; y el 45% por razones de salud.

⁵ Al respecto, debe destacarse que dentro de las obligaciones internacionales que tienen los Estados, se encuentra asegurar y tomar medidas que incluyan la perspectiva de género en los recintos de cuidados a largo plazo (artículo 12, inciso tercero CIPM), además de adoptar las medidas necesarias para la eliminación todas las formas de discriminación contra la mujer (artículo 2° Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer).

Por su parte, en lo que respecta a la dependencia y discapacidad, la investigación indica que el 13,3% de las personas mayores no presentan discapacidad; el 44,3% presenta discapacidad leve a moderada; el 42,2% presenta discapacidad severa. De acuerdo con el tramo de edad, el 82,4% de las personas entre 60 y 79 años presenta algún grado de discapacidad; en tanto, para las personas de 80 años y más, el 91,9% presenta algún grado de discapacidad. Respecto de las personas mayores que no tienen discapacidad, el 51,6% presenta deterioro cognitivo. Por su parte, de las personas mayores que presentan algún grado de discapacidad, el 82,4% presenta deterioro cognitivo. Finalmente, respecto de la dependencia, el 94,8% de las personas mayores de la investigación tienen algún grado de dependencia. El nivel de dependencia se distribuye en que el 71,8% presenta dependencia severa; el 18,3% presenta dependencia moderada, el 4,7% presenta dependencia leve y el 5,2% no presenta dependencia.

V. ORGANISMOS DE MONITOREO/FISCALIZACIÓN Y ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Organismos de monitoreo

A continuación, se describen las instituciones y organismos, nacionales e internacionales, que tienen la facultad autónoma y/o independiente de monitorear los diversos recintos que forman parte del mandato de CPT en el ámbito de Personas Mayores. Esta información fue levantada por el CPT, puesto que le permite identificar actores con objetivos comunes para coordinarse, avanzar colaborativamente en la prevención de la tortura y optimizar los recursos. En el caso de las diversas organizaciones de la sociedad civil, que realizan una labor invaluable de monitoreo, son descritas posteriormente.

En relación a los organismos internacionales que pueden realizar monitoreos generales sobre la situación de derechos humanos de las personas que están bajo custodia o cuidado del Estado (de forma transversal a todas las áreas temáticas del CPT) se encuentra el Sistema Universal de protección de los derechos humanos, compuesto por:

- I. El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, a través del Examen Periódico Universal y los procedimientos especiales que este establezca –incluyendo al Relator Especial sobre la Tortura;
- II. El Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas, en base a lo establecido en la Convención contra la Tortura; y,
- III. El Subcomité para la Prevención de la Tortura, de acuerdo con el OPCAT.

Asimismo, a nivel del sistema regional de derechos humanos, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos también puede realizar labores de monitoreo, al igual que los Relatores Especiales establecidos por la misma Comisión.

Respecto de los organismos nacionales de monitoreo/fiscalización, fueron considerados aquellos que ejercen esta función de forma independiente y no tienen ELEAM de su responsabilidad. Para estos efectos, se procedió a sintetizar la información recopilada por el CPT en la siguiente tabla.

Tabla N° 2 : Organismos nacionales de monitoreo/fiscalización

Institución	INDH	SEREMIS de Salud	Contraloría General de la República
Objetivos y/o función en relación al monitoreo/fiscalización	Realiza monitoreo en referencia a estándares de derechos humanos	Realizan la fiscalización y control en referencia a la regulación sanitaria que deben cumplir los ELEAM	Realizan investigaciones y auditorías, en referencia al cumplimiento de las normas que rigen a la administración del Estado, abarcando ELEAM públicos

Organizaciones sociedad civil

Existen diversas organizaciones de la sociedad civil que trabajan en temas vinculados a la privación de libertad, y son actores que el CPT entiende como aliados fundamentales en el monitoreo de las condiciones de vida de las personas privadas de libertad, y en el ejercicio de la labor de prevención de la tortura. El CPT valora profundamente la amplia cantidad de OSC que trabajan para resguardar los derechos de las personas privadas de libertad y/o bajo custodia del Estado, así como aquellas dedicadas a visibilizar los desafíos pendientes con determinados grupos en especial situación de vulnerabilidad. Con todas ellas, el CPT espera cumplir un rol de colaboración y permanente apoyo en la mejora del sistema, acogiendo no sólo la diversidad de necesidades de atención especializada que los diferentes centros implican, sino también visibilizando y atendiendo la variada gama de desafíos que implica la diversidad territorial y una mirada interseccional a las redes disponibles, para la atención adecuada de todas las personas privadas de libertad, a lo largo y ancho de nuestro país.

Con el objetivo de trazar un mapa general de las OSC existentes, el CPT ha realizado un levantamiento de las OSC a través de fuentes secundarias⁶. Por cierto, este mapa no tiene la pretensión de ser exhaustivo, sino ofrecer un panorama preliminar respecto de las organizaciones en cada área temática. A continuación, se presenta lo recopilado hasta la fecha.

Respecto de las organizaciones de la sociedad civil en el ámbito de las personas mayores, el CPT recurrió específicamente a registros públicos e investigaciones en el área. Un aspecto relevante a considerar, es que las OSC en esta área son muy diversas. Así, por ejemplo, se encuentran asociaciones de pensionados, prestadores de servicios de personas mayores, fundaciones, universidades, ONG, entre otras.

De acuerdo con las investigaciones realizadas por la Universidad Católica (Irrarrázaval, Streeter y Salas, 2018), en Chile existen 13.310 organizaciones de personas mayores, las cuales agrupan aproximadamente 270.531 miembros, lo que representaría el 9,5% de las personas mayores del país. Las regiones con mayor cantidad de organizaciones de personas mayores son la Metropolitana (4.350), Valparaíso (1.624), Maule (1.136) y Biobío (1.211). Asimismo, las regiones con mayor tasa de participación estimada (número de personas mayores en relación con el número de organizaciones), son las regiones de Aysén y el Maule.

⁶ Con el objetivo de completar el mapa general de las OSC existentes y sus principales áreas de trabajo, el CPT ha realizado una convocatoria pública, donde se ha invitado a las OSC relacionadas con el mandato del Comité a inscribirse y registrarse en su base de datos, a fin de completar el registro y establecer mecanismos de colaboración (disponible en: www.mnpt.cl).

VI. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES Y TRATO QUE RECIBEN LAS PERSONAS MAYORES Y PRINCIPALES VULNERACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS EN ELEAM

Existen pocos estudios que aborden la realidad que viven las personas mayores en Chile, más aún si se especifica en personas mayores institucionalizadas en ELEAM. Por esta razón son fundamentales los datos que nos brindan las pocas investigaciones existentes en nuestro país.

De las investigaciones realizadas sobre maltrato de las personas mayores, encontramos la realizada por SENAMA y FLACSO (2013), en la Región de Valparaíso. La investigación mencionada tuvo una muestra de 400 personas mayores que viven en hogares familiares y de cuidadoras/es de personas mayores. Sus principales resultados fueron: 1) el 35,3% señaló haber sufrido maltrato psicológico; 2) el 9,2% indicó haber sufrido negligencia; 3) el 8,3% mencionó haber sufrido abuso patrimonial; 4) el 5,6% señaló haber sufrido maltrato físico; 5) el 5% indicó haber sufrido abuso sexual.

Por su parte, en el año 2017 se llevó a cabo la V Encuesta Nacional de Inclusión y Exclusión, realizada por SENAMA y la Universidad de Chile (SENAMA, 2017b). La encuesta se aplicó durante el segundo semestre del 2017, en modo entrevista (cara a cara), a una muestra de 1.200 chilenas/os de 18 años o más. Entre los resultados más significativos, se revela que el 70% de las personas encuestadas señalaron que el país está poco o nada preparado para el envejecimiento poblacional y un 73% piensa que las personas mayores se encuentran socialmente marginadas. Asimismo, los participantes de esta encuesta declararon que los principales responsables por el bienestar de las personas mayores es el sistema político (57%), seguido por la familia o por las mismas personas mayores.

De acuerdo con la información de SENAMA, durante el año 2020, se consignó un total de 5.700 casos en ámbitos referentes a maltrato de personas mayores, lo cual de acuerdo a sus registros fue un 35% más que lo registrado durante el año 2019. A su vez, en lo que va del año 2021, específicamente entre enero y mayo, SENAMA registra un total 2.040 consultas sobre casos de maltratos en personas mayores (SENAMA, 2021c). En el caso particular del maltrato en recintos ELEAM en Chile, este ha sido estudiado por las siguientes instituciones: el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) y el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH).

Vale destacar que la investigación de SENAMA realizada en el año 2017 sobre condiciones de vida de las personas mayores en los ELEAM (SENAMA, 2017a), en los ámbitos de derechos y buen trato, se encontró que: 1) el 85,2% de las personas mayores piensa que las/os residentes son tratadas/os con falta de respeto; 2) el 78,4% cree que sus derechos no son respetados (este punto es donde se observó mayor vulneración); 3) el 67% de las personas mayores señaló que es no es posible defender sus derechos cuando ellos no son respetados; 4) el 48,9% considera que en el ELEAM no se les permite decidir con quién hablar de sus cosas; 5) el 91,2% de las/os informantes consideraron que las/os cuidadoras/es de los ELEAM siempre o frecuentemente no toman en consideración las decisiones de las/os residentes. En el mismo sentido, el 75% de las personas mayores señaló lo mismo.

La investigación también abordó la temática de personas mayores que se encuentran en situación de discapacidad, de esta manera, las/os informantes (cuidadoras/es y en algunos casos familiares de las/os residentes), mencionaron que las personas mayores en esa condición están más vulnerables en la toma de sus decisiones.

La misma investigación de SENAMA (2017a) realizó cuestionarios a cuidadoras/es, para determinar los niveles de burnout (despersonalización, agotamiento emocional y baja realización personal) que pueden haber dentro de las labores realizadas en los ELEAM. Al respecto, se concluyó: “teniendo presente que puntuaciones altas en agotamiento emocional y despersonalización y bajas en realización personal estarían indicando un alto nivel de burnout, una/o de cada tres cuidadores presenta niveles medios de burnout y una/o de cada cuatro un nivel alto” (p.93)

Por su parte, los Informes Anuales del INDH de los años 2012 y 2018 contienen información relevante sobre este tema. En el Informe Anual del año 2012 del INDH, se realizaron visitas piloto a 14 ELEAM con y sin fines de lucro, en las regiones de Coquimbo, Valparaíso, O’Higgins, Maule, Biobío, Los Ríos y Metropolitana. Los principales resultados fueron los siguientes: Primero, se indica que, si bien los ELEAM cumplían con el número de cuidadoras/es establecido en la normativa, no eran suficientes para la variedad de cuidados requeridos. Segundo, se verificó la falta de mecanismos para que las personas mayores puedan contar con objetos propios, como ropas y otros muebles. Tercero, se observaron 7 ELEAM con personas atadas, de las cuales solo dos estaban justificadas (INDH, 2012).

Respecto del Informe Anual del INDH del año 2018, este realizó una investigación a 26 ELEAM, de los cuales 14 eran privados y 12 pertenecían a la red ELEAM de SENAMA. El estudio dio a conocer que el 14% de las personas mayores entrevistadas reportaron que las/os residentes frecuentemente o siempre son tratadas/os con falta de respeto (por ejemplo, con gritos, son infantilizados o reciben llamadas de atención de forma severa). Esta cifra varía según tipo de establecimiento, en los ELEAM privados sube a 17,1%, y en ELEAM públicos de SENAMA esta cifra baja a 11,5% (INDH, 2018).

En el ámbito de maltrato físico, el 2,8% manifestó que “algunas veces” ha sido golpeada/o; y un 0,9% reportó que “siempre” o “casi siempre”. Asimismo, en el ámbito de otras acciones de maltrato significativas, tales como ser atadas/os en sillas o camas, el 3,8% señaló que se produjo algunas veces y el 5,8% indicó que eran frecuentes o siempre.

Otro de los ítems preguntados fue la existencia de sujeciones mecánicas a las/os residentes. Ante esta pregunta, el 93,1% respondió que no, mientras que el 3,9% mencionó que en alguna oportunidad había sido amarrada/o. Cuando se les preguntó por el suministro de medicamentos para evitar que estén agitadas/os (sujeción farmacológica), el 26,8% manifestó que sí, mientras que el 57,7% opinó que no.

La investigación del INDH (2018) también analizó las condiciones de vida y salud de las personas mayores en recintos ELEAM. En ello, y respecto de los recintos estudiados —que incluía 12 ELEAM públicos y 14 privados—, el INDH arribó a los siguientes resultados:

- ❖ El 92,5% de las personas mayores encuestadas señaló que las porciones de comida son suficientes.

- ❖ El 94,4% de las personas mayores manifestó que eran tratadas adecuadamente al momento de comer.
- ❖ En los recintos visitados se observó que las personas mayores vestían con ropa limpia y adecuada.
- ❖ En materia de salud, el 76,1% respondió que era atendida por un/a médico/a en el mismo establecimiento, en contraposición del 18,3% que señaló lo opuesto.
- ❖ La totalidad de los ELEM de financiamiento público tienen acceso a atención médica de carácter general, en cambio los ELEM privados en un 92,9%.
- ❖ Se determinó que el 91,7% de los ELEM financiados por SENAMA tienen rehabilitación kinesiológica, mientras que el 71,4% de los establecimientos privados cuentan con dicho servicio.
- ❖ La atención médica geriátrica es deficiente. De los recintos estudiados, solo el 16,7% de los ELEM financiados por SENAMA contaban con esta atención, que alcanzaba sólo un 14,3% en los recintos privados.

Otro de los elementos examinados en el Informe Anual del INDH (2018) se refiere a las condiciones laborales de las/os cuidadoras/es. En lo relativo al agotamiento emocional, el 18,6% señaló sentirlo muchas veces, el 54,5% indicó que pocas veces y el 28% que nunca. Asimismo, sobre la percepción de si el trabajo es desgastador, el 21,4% manifestó que muchas veces.

Es importante mencionar que el CPT realizó una revisión de diversos hechos de connotación pública en el área, publicados por medios de prensa digitales entre los años 2017 y 2020. De esta revisión, uno de los problemas que más frecuentemente se observa en los ELEM del país es la deficiencia en la infraestructura y condiciones materiales. Así, se describen situaciones de ELEM con problemas de plagas, falta de insumos como medicamentos, sitios desaseados o que no cumplían con medidas de seguridad mínimas, entre otras. De acuerdo a los datos obtenidos por el INDH (2018), a través del Ministerio de Salud, entre los años 2012-2018 han existido un total de 80 denuncias ante las SEREMI de Salud, por condiciones sanitarias deficientes y 29 por déficit de infraestructura, lo cual es una cifra parcial, ya que en el periodo mencionado no existía un estándar uniforme en el ámbito de las denuncias. En este sentido, se hace necesario poder contar con más información, que permita dimensionar de forma sistemática estas situaciones.

Con relación al trato que reciben las personas mayores institucionalizadas, destaca que no existe una defensoría especializada para ellas, como en el caso de la Defensoría de los Derechos de la Niñez, sin perjuicio de la exigencia de programas o iniciativas acotadas. En ese sentido, SENAMA cuenta con el Programa de Buen Trato y Defensor Mayor de SENAMA, el cual brinda apoyo, asesoría y coordinación intersectorial (redes locales) ante casos de maltrato, sin embargo no tienen facultades de accionar judicialmente y/o de representar a las personas mayores. Asimismo, las Corporaciones de Asistencia Judicial implementaron en el año 2020 duplas socio-jurídicas en las regiones del país para atender a personas mayores. Evidentemente esta falencia, pese a los avances antes mencionados, hace que estructuralmente las personas mayores no cuenten con programas integrales y eficaces en la defensa de sus derechos, en ámbitos tan sensibles como el maltrato o al abuso que puedan sufrir. Sería deseable que se desarrollaran las reformas legales pertinentes, a efectos de que exista un marco de defensa especializada, que permita también cumplir con el mandato de la CIPM.

VII. REFERENCIAS

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de Antofagasta (2020). Informe Final N° 604. 24 de diciembre de 2020.

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de Aysén (2020). Informe Final N° 573. 21 de diciembre de 2020

Contraloría General de la República. Contraloría Regional Coquimbo (2020). Informe Final N° 531. 28 de diciembre de 2020.

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de La Araucanía (2020). Informe Final N° 523. 15 de diciembre de 2020

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de Los Lagos (2021). Informe Final N° 632/2020. 1 de abril de 2021

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de Los Ríos (2020). Informe Final N° 633/2020. 23 de diciembre de 2020

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de Magallanes (2020). Informe Final N° 490/2020. 31 de diciembre de 2020.

Contraloría General de la República. Contraloría Regional del Maule (2020). Informe Final N° 620/2020. 31 de diciembre de 2020.

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de Tarapacá (2020). Informe Final N° 578. 17 de diciembre de 2020.

Contraloría General de la República. Contraloría Regional de Valparaíso (2020). Informe Final N° 589/2020. 15 de diciembre de 2020.

Diario Concepción (2018). “Concepción tiene 13 hogares clandestinos para adultos mayores”. 5 de septiembre de 2018. Recurso electrónico. Recuperado de: <https://www.diarioconcepcion.cl/ciudad/2018/09/05/concepcion-tiene-13-hogares-clandestinos-para-adultos-mayores.html>

Diario El Mercurio (2018). “Radiografía a la vejez en Chile: Listas de espera, residencias informales y debate por rol del Estado”. 15 de julio de 2018. Recurso electrónico. Recuperado de: <http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=487451>

Instituto Nacional de Derechos Humanos [INDH] (2012). Informe Anual 2012. Instituto Nacional de Derechos Humanos.

Instituto Nacional de Derechos Humanos [INDH] (2018). Informe Anual 2018: Situación de los Derechos Humanos en Chile. Instituto Nacional de Derechos Humanos.

Irrázaval, I.; Streeter, P., Salas, I. (2018). Comprometidos con Chile. La contribución de las organizaciones de la sociedad civil a la infancia y las personas mayores. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Libertad Digital. (2020). Residencias Adultos Mayores Operan Sin Resolución. Recurso electrónico. Recuperado de: <https://libertaddigital.cl/2020/04/29/covid-19-35-residencias-de-adultos-mayores-operan-sin-autorizacion-sanitaria-en-la-araucania/>

Marín L., P. P., Guzmán M., J. M., y Araya G., A. (2004). Adultos Mayores institucionalizados en Chile: ¿Cómo saber cuántos son? Revista Médica de Chile, 132(7), 832-838. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872004000700007>

Ministerio de Salud [MINSAL] (2019). Oficio Ord. 111 N° 57. 9 de enero de 2019. Recurso electrónico. Recuperado de: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmTIPO=OFICIOFISCALIZACIONRESPUESTA&prmID=74251&prmNUMERO=57&prmRTE=14>

Secretaría Regional Ministerial de Salud Metropolitana. (2020). Sistema de Información Territorial de la Autoridad Sanitaria. Recurso electrónico. Recuperado de: <http://geoportal.asrm.cl/>

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2011). Estudio de actualización del catastro de Establecimientos de larga Estadía (ELEAM) de la Región Metropolitana y Configuración de Procesos Estandarizados. Recurso electrónico. Recuperado de: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Catastro-ELEAM-RM.pdf>

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2013). Estudio de actualización del Catastro de Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) de las Regiones de Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío, La Araucanía, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Los Ríos, Arica y Parinacota y Región Metropolitana. Recurso electrónico. Recuperado de: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Informe-Final-Catastro-Nacional-de-ELEAM-2012.pdf>

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2017a). Condiciones de Vida de las Personas Mayores al Interior de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores de SENAMA. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Recuperado de: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estudio_ELEAM_SENAMA_FINAL_JULIO.pdf

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2017b). Quinta Encuesta Inclusión y Exclusión Social de las Personas Mayores en Chile. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Recuperado de : http://www.senama.gob.cl/storage/docs/SENAMA_libro_5ta_encuesta_BAJA_libro_final_JULIO.pdf

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA]. (2021a). Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. Obtenido de la página web <http://www.senama.gob.cl/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayores-eleam>

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2021b). Programas y Beneficios. Recurso electrónico. Recuperado de: [http:// www.senama.gob.cl/programas-y-beneficios](http://www.senama.gob.cl/programas-y-beneficios).

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2021c). Primera Dama y Ministra de Desarrollo Social llaman a Personas Mayores a utilizar El Defensor Mayor: Servicio Gratuito de Ayuda y Orientación Judicial. Recurso electrónico. Recuperado de: <http://www.senama.gob.cl/noticias/primeradama-y-ministra-de-desarrollo-social-llaman-a-personas-mayores-a-utilizar-el-defensor-mayor>

Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] y FLACSO. (2013). Maltrato Contra las Personas Mayores: Una Mirada desde la Realidad Chilena. Servicio Nacional del Adulto Mayor.