UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

TARAPACÁ LAW JOURNAL

Artículo de investigación

https://doi.org/10.64966/TLJ-2026-v1-e12-es

¿Autonomía o paternalismo? Tensiones en la toma de decisiones sanitarias de adultos mayores en Chile

Autonomy or paternalism? Tensions in healthcare decision-making for older adults in Chile

Veronika Wegner-Astudillo[1*] | [1]Facultad de Derecho, Universidad Adolfo Ibáñez, Viña del Mar, Chile

Recibido: 04/06/2026
Aprobado: 02/10/2026
Publicado: 27/10/2026

***Correspondencia:** Veronika Wegner-Astudillo. veronika.wegner@uai.cl

Resumen

El envejecimiento acelerado de la población chilena ha implicado un aumento relevante en las interacciones médico-paciente, que en cuanto a lo jurídico resultan complejas, generando desafíos importantes en materia de capacidad, autonomía, consentimiento y protección efectiva de sus derechos. Dado este escenario, nos interesa referirnos a un acápite particular en la problemática sanitaria, y que corresponde a la toma de decisiones de los pacientes mayores, a la luz de las prácticas contractuales que están normalizadas o institucionalizadas en la contratación de ciertos servicios de cuidado, utilizando como caso paradigmático las prácticas contractuales empleadas en la contratación de servicios de cuidado por parte de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM). En particular, se examina la exigencia de la comparecencia de un tercero como "apoderado" y las facultades que se le atribuyen respecto de decisiones que inciden directamente en la esfera personal del residente, como una forma de manifestación de violencia contra las personas mayores.

Palabras clave: Derecho sanitario. Adulto mayor. Autonomía. Paternalismo. Violencia.

Abstract

The rapid aging of the Chilean population has led to a significant increase in physician-patient interactions. These interactions are legally complex, creating major challenges regarding capacity, autonomy, consent, and the effective protection of rights. Against this backdrop, this study focuses on a specific aspect of healthcare issues: decision-making by older patients within the context of standardized or institutionalized contractual practices for care services. It uses the contracts employed by "Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores" (Long-term care facilities for older adults) or ELEAM as a paradigmatic case study. Specifically, it examines the requirement for a third party to appear as a "designated representative" and the powers granted to them regarding decisions that directly affect the resident's personal sphere—as a form of violence against older adults.

Keywords: Health law. Elderly. Autonomy. Paternalism. Violence.

Introducción

El envejecimiento sostenido y acelerado de la población, así como las bajas tasas de natalidad en Chile y el mundo son realidades que no podemos desconocer ni ocultar. De acuerdo con las últimas cifras presentadas por la autoridad competente, «se observa un aumento del porcentaje de personas de 65 años o más, que alcanzó el 14% en el Censo 2024, mientras que 32 años antes, en 1992, era 6,6% (8,1% en 2002 y 11,4% en 2017). Al mismo tiempo, se observa

Este artículo está bajo la licencia CreativeCommons BY-NC-ND. Esta licencia permite copiar y distribuir este material en cualquier medio o formato, sin introducirle modificaciones, para fines no comerciales y siempre que se dé el reconocimiento a sus autores.

una disminución del porcentaje de personas con 14 o menos años desde 29,4% en 1992 a 17,7% en 2024 (25,7% en 2002; 20,1% en 2017)» (Instituto Nacional de Estadísticas, 2025). De esta forma, el Índice de Envejecimiento en Chile del año 2024 muestra que «por cada 100 personas de 14 años o menos hay 79 personas de 65 años o más». La cifra hace algo más de 30 años era de 22,3.

Estas cifras suponen —entre otras tantas cuestiones— un aumento relevante en las interacciones médico-paciente, que en cuanto a lo jurídico resultan sin duda complejas. Temas como el alcance de los derechos y obligaciones de los pacientes mayores, la responsabilidad civil, el consentimiento informado, la provisión de bienes y servicios y la existencia de políticas públicas adecuadas se tornan medulares[1].

Dado este escenario, nos interesa ahondar en un aspecto particular de la problemática sanitaria: la toma de decisiones de las personas mayores en Chile, a la luz de las prácticas contractuales que se encuentran normalizadas o institucionalizadas en la contratación de ciertos servicios de cuidado, como una forma de manifestación de violencia contra las personas mayores.

En concreto, y a partir de ciertos usos contractuales revisados y disponibles en línea, es posible advertir una tensión estructural entre la autonomía individual del adulto mayor y lo que denominaremos prácticas "paternalistas". Estas cuestiones se traducen en una merma del consentimiento de la persona mayor como expresión de su autodeterminación. Estableceremos que estos usos no se condicen con la normativa interna e internacional aplicable, la que resulta vulnerada con estas prácticas, para finalmente dar cuenta de cómo la despersonalización y el infantilismo en estas materias se traducen en una forma de violencia contra el adulto mayor, cuestión que se subsana no sólo con el reconocimiento formal de la autonomía sanitaria de las personas mayores, sino garantizando su ejercicio efectivo.

En esta senda, nos referiremos en primer lugar al caso paradigmático que motiva este análisis, correspondiente a la contratación de adultos mayores con Establecimientos de Larga Estadía de Adultos Mayores (en lo sucesivo ELEAM), identificando las prácticas contractuales que inciden directamente en su autonomía. En segundo lugar, revisaremos las normas constitucionales, legales y convencionales que resultan relevantes para establecer la compatibilidad de dichas estipulaciones contractuales con el ordenamiento jurídico chileno. En tercer lugar, trataremos la relación que existe entre capacidad jurídica y autonomía de las personas mayores, particularmente en el ámbito sanitario, distinguiendo de esta forma entre la capacidad que se les reconoce jurídicamente y las barreras de hecho que limitan su ejercicio. En cuarto punto, desarrollaremos las nociones de despersonalización y la infantilización como formas de violencia en contra de las personas mayores. En último lugar, formularemos las principales conclusiones acerca de la necesidad de transitar de un modelo paternalista y sustitutivo hacia uno que reconozca y garantice efectivamente la autonomía de los adultos mayores.

Metodológicamente, el trabajo adopta un enfoque cualitativo, de carácter jurídico-dogmático y documental, considerando para ello el análisis de modelos contractuales de ELEAM disponibles públicamente en línea, complementado con el examen de las disposiciones nacionales e internacionales aplicables en la especie, así como la doctrina atingente en materia de capacidad jurídica, autonomía, consentimiento y violencia contra las personas mayores. El examen considera —entre otras— las disposiciones contenidas en los artículos 1°, 19° N°1 y 9 de la Constitución Política de la República; los artículos 1446 y 465 del Código Civil; la Ley N°20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en atención con acciones vinculadas a su atención de salud, de 24 de abril de 2012; la Ley N°21.430, sobre Garantías y Protección de los derechos de la Niñez y Adolescencia, de 15 de marzo de 2022; la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; así como la Ley N°21.822, Ley integral de las Personas Mayores y de Promoción del Envejecimiento digno, activo y saludable, de 1° de junio de 2026.

El análisis permitirá sostener como hallazgo central que la incorporación de terceros como "apoderados" de forma obligatoria en los contratos que suscriben los adultos mayores con los denominados ELEAM produce una suerte de "curatela de hecho" que, sin fundamento fáctico ni jurídico, desplaza a las personas mayores como sujetos de derecho en la toma

1 Entre otras medidas, dado el contexto reseñado, se han dictado incluso normas particulares para adultos mayores como la Ley N°21.419, que crea la Pensión Garantizada Universal y modifica los cuerpos legales que indica, de 29 de enero de 2022.

de decisiones que les conciernen. De este modo, el consentimiento se transforma en una cuestión meramente formal, mientras que la despersonalización e infantilización -bajo una lógica de protección paternalista- operan como formas de violencia estructural, debilitando la autonomía que precisamente se pretende resguardar.

1. El caso paradigmático que motiva este análisis: la contratación de adultos mayores con Establecimientos de Larga Estadía de Adultos Mayores

En ocasiones, y por diversos motivos, particularmente cuestiones fisiológicas (ej. dificultades en la movilidad), psicológicas (ej. aislamiento o soledad) o sociales (ej. infraestructura del hogar inadecuada o ausencia de una red de apoyo comprometida), el adulto mayor contrata la prestación de servicios en ELEAM, a fin de contar con un espacio en una residencia destinada al cuidado integral de personas mayores.

Esta contratación -a todas luces- debiera ser "directa" o "personal", esto es, sin intermediarios. Sin embargo, en una revisión de formatos públicos disponibles, particularmente aquellos que ofrece la Red ELEAM (2026), encontramos contratos prerredactados bajo el siguiente tenor:

Podemos observar a partir de lo reseñado que se exige en el documento no sólo la comparecencia de la persona adulto mayor que contrata directamente los servicios, sino además la comparecencia o personería de un "apoderado", cuestión que es propia de la contratación con personas incapaces, situación que no es la que corresponde al supuesto prevalente en la práctica (Riveros, 2019, p. 274).

Podríamos pensar que este requerimiento tiene finalidades en cuanto a las obligaciones que se contraen, por ejemplo, a través del establecimiento de obligaciones solidarias en cuanto al pago por la prestación de los servicios o bien a modo de codeudora subsidiaria o fianza; mas aquella no es la finalidad.

La presencia o suscripción del contrato por parte del «apoderado» como requisito *sine qua non* en la contratación con un ELEAM no conduce a ningún efecto «útil» en términos patrimoniales: no es garante de obligaciones; no implica o constituye —en los contratos revisados— una codeudora solidaria o fianza; sino que se reduce a la exigencia de un tercero o representante que hace las veces de una guarda de hecho, sobre los aspectos personales y decisiones fundamentales que deben tomarse durante la estadía del residente, pese a que este pueda definir claramente (y válidamente) cuáles son sus preferencias, deseos y voluntad. Esto sin duda merma de hecho la capacidad jurídica del interesado contratante; quien tenga o no un deterioro o discapacidad cognitiva sigue, en términos legales, siendo una persona capaz.

Como lo sostiene además Cubillos (2025, p. 358) es posible evidenciar en estos contratos otros problemas de orden jurídico:

> [C]omo se ha dicho, la relación entre la persona mayor (residente) y el ELEAM es estrictamente contractual, según las reglas del orden privado. Pero esta relación contractual provoca graves restricciones en el ejercicio de la autonomía de las personas. Un ejemplo de ello son las cláusulas

Tabla 1. Modelo de contrato[2].

CONTRATO DE INGRESO ESTABLECIMIENTO DE LARGA ESTADÍA PARA ADULTOS MAYORES "[Nombre de la institución]"
En **[ciudad],** Chile, a **[fecha de suscripción]** , **[fundación/institución/asociación],** entre cuyos fines se contempla prestar un servicio de alojamiento y cuidados a personas mayores, rol único tributario N° _____, **domiciliada para estos efectos en** _____ N° ____, **comuna** de _____ y ciudad de _____, representada por **[Indicar nombre completo de representante]**, cédula nacional de identidad **N°** _____, del mismo domicilio que su representada, y, por la otra, **[Indicar nombre completo del Residente]**, cédula nacional de identidad **N°** _____, con domicilio en _____, comuna de _____, en adelante el "Residente", y **[Indicar nombre completo del Apoderado],** cédula de identidad **N°** _____, con domicilio en _____, comuna de _____, en adelante el "Apoderado", se suscribe el presente contrato de ingreso al Hogar **"_____".**

2 Adaptado de Red ELEAM (2026).

> que contiene el contrato de ingreso. Según el formulario tipo del contrato disponible para la red ELEAM, se lee en una de sus cláusulas que el residente (persona mayor) tiene como obligación «*no firmar documento alguno con efectos jurídicos, sin el consentimiento previo de su apoderado*» [constituyendo] esta cláusula [...] una grave vulneración al derecho de autonomía y a la capacidad jurídica de las personas mayores institucionalizadas (...) [al imponer] una curatela de hecho.

Se observa igualmente en otro apartado del modelo disponible para los efectos de la suscripción de la contratación con ELEAM, que (1) los incumplimientos del «apoderado» del contrato que se suscribe dan derecho a la Residencia a poner término de forma inmediata al mismo, a modo de un pacto comisorio calificado y como si del contratante principal se tratare; (2) que en los casos que indica el ELEAM puede exigir a la persona mayor que designe a otro apoderado en un plazo que se indica al efecto; y (3) que en caso que el adulto mayor decida no efectuar la antedicha designación, el ELEAM queda facultado «a su solo arbitrio» para designar un nuevo apoderado o bien, dejar vacante la función.

2. Referencias a las vulneraciones del Derecho interno y de los Tratados en la materia

En cuanto al derecho interno, la situación que motiva este análisis, esto es, la exigencia de un "apoderado" en la contratación del adulto mayor con el ELEAM, tensiona diversas normas, dentro de las cuales podemos distinguir normas fundamentales o constitucionales, normas de rango legal y supralegales en cuanto al derecho de los Tratados.

En cuanto a las normas fundamentales o constitucionales, la situación concreta tensiona la garantía constitucional al derecho a la vida e integridad física y psíquica, contemplada en el artículo 19 N.° 1 de la Constitución Política de la República, desde que las decisiones no son tomadas por la persona directamente implicada en los asuntos y esto constituye —a lo menos— una amenaza a estos derechos o una derecha vulneración de su autodeterminación; se vulnera igualmente el derecho a la protección de la salud, consagrado en el artículo 19 N.° 9 de la Constitución Política de la República; así como la dignidad de la persona, que si bien no se encuentra expressamente garantizada en nuestra carta fundamental, es posible extraerla como derecho o principio implícito, de conformidad con lo dispuesto en sus artículos 1.° y 5.° inciso 2.°.

Por su parte, a nivel legal, la situación en comento vulnera también la Ley N.° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, de 24 de abril de 2012, desde que las exigencias en cuanto al consentimiento informado (requisito de voluntariedad e información suficiente y comprensible) se diluyen en prácticas de consentimiento «delegado» en familiares y en la ausencia de una regulación robusta de los actos y contratos de las personas mayores.

Esta práctica resulta especialmente agravante si se considera en contraste con lo que ocurre con la Ley N.° 21.430, sobre Garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, de 15 de marzo de 2022. Este cuerpo legal reconoce expresamente —a

Tabla 2. Modelo de contrato[3].

Undécimo. Cambios de Apoderado.
En caso de cualquier incumplimiento del Residente o el Apoderado al presente contrato **[Nombre de la institución]** tendrá derecho a ponerle término en forma inmediata de acuerdo a la cláusula décimo tercera.
En caso que el Apoderado no cumpla con sus obligaciones o su comportamiento perturbe gravemente el funcionamiento del Hogar o el cuidado de los adultos mayores que en él habitan, **[Nombre de la institución]** estará facultada para exigir a la familia del Residente la designación de otra persona en dicha calidad, dentro de _____ días. En caso que haya transcurrido este plazo sin que se efectuare esta nueva designación, **[Nombre de la institución]** estará facultada, a su solo arbitrio, para designar un nuevo Apoderado bajo el presente contrato o dejar vacante esa función.
Asimismo, el Apoderado podrá renunciar a continuar ejerciendo su función, siempre que otra persona asuma esta tarea, suscribiendo los acuerdos y documentos necesarios, previa entrevista con **[Persona a cargo, por ejemplo asistente social, director del establecimiento, entre otros]** de **[Nombre de la institución]**.

3 Adaptado de Red ELEAM (2026).

diferencia del caso que tratamos— el concepto de autonomía progresiva para el caso de los niños, niñas y adolescentes, concepto que permite a las personas menores de edad ser oídas y que sus opiniones se consideren en todo ámbito, cuestión que no se observa —sin ninguna justificación— en los actos y contratos que atañen a personas en la vejez.

En cuanto al derecho internacional de los derechos humanos, también es posible advertir vulneraciones, particularmente, en el sistema interamericano de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, incorporado en nuestro ordenamiento mediante el Decreto 162/2017 que promulga la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, de 7 de octubre de 2017; particularmente en lo que atañe a los principios contenidos en el artículo 3.° letras c) y d), esto es la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor, así como su participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad; y lo dispuesto en el artículo 7.° inciso 1.° en cuanto al derecho de la persona mayor de «tomar decisiones, a la definición de su plan de vida, a desarrollar una vida autónoma e independiente, conforme a sus tradiciones y creencias, en igualdad de condiciones y a disponer de mecanismos para poder ejercer sus derechos».

Se vulnera, en su caso, de igual manera la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, incorporada en nuestro sistema por el Decreto 201/2008 que promulga la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo, de 17 de septiembre de 2008, en cuanto al reconocimiento de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones a todas las personas y en la sustitución de un modelo de interdicción por un sistema de apoyos.

Y aunque publicado, pero no vigente a la fecha de este trabajo, debemos tener presente la eventual transgresión al artículo 8.° de la Ley N.° 21.822, Ley integral de las personas mayores y de promoción del envejecimiento digno, activo y saludable, de 1 de junio de 2026, en cuanto dispone que forman parte del catálogo de derechos de los adultos mayores, los derechos a la independencia y a la autonomía, reconociendo expresamente el «derecho a tomar sus propias decisiones, a definir su plan de vida y a desarrollar una vida autónoma e independiente, en igualdad de condiciones que las demás».

3. La capacidad y autonomía de los adultos mayores en el ámbito de la salud

Como es sabido, la capacidad jurídica de las personas (naturales y jurídicas) es la regla general en nuestro ordenamiento, de conformidad con el artículo 1446 del Código Civil. De modo que, tratándose de personas mayores de edad, sin que exista un decreto de interdicción por demencia o disipación, la regla sería la de asumir lo general u ordinario, esto es, que sus actos son válidos, sin perjuicio de la eventual prueba de la situación de "demencia" (Silva, 2019) al momento de otorgarlos, tal como lo dispone y establece el artículo 465 del Código Civil.

Sin perjuicio de lo anterior, aspectos de hecho como el deterioro cognitivo (real o presumido) o sociales -como el edadismo estructural, como forma de discriminación- repercuten en la autonomía de los adultos mayores al momento de la contratación.

Así, por ejemplo, fuera del caso que nos convoca, constituye una práctica frecuente la solicitud de algunos notarios en Chile de un certificado de «lucidez» o competencia cognitiva a los adultos mayores a partir de los 70 años para la suscripción de instrumentos, como compraventas y testamentos (Ramírez, 2025), pese a que no exista ley alguna que así lo exija, o incluso en presencia de proyectos de ley tendientes a la erradicación de esta práctica[4].

La autonomía como autodeterminación y como derecho fundamental se enfrenta entonces a una pugna entre lo formal y lo material, donde pese a existir normas expresas que dan cuenta de la existencia de capacidad, en los hechos se plantean exigencias y requisitos que no se contemplan en nuestra legislación y que —pese a sus eventuales buenas intenciones— repercuten no solo en la libertad contractual, en sus diversas manifestaciones, sino en algo mucho más profundo: la dignidad de la persona adulto mayor.

De este modo, desde el ámbito que nos convoca, se ha señalado que, vinculado a la dignidad del paciente y su autonomía, debiera ser él quien adopte las decisiones o «al menos así debería ser, puesto que el paternalismo en la medicina ya no tiene asidero» (Vidal, 2018, p. 43). Pese a que esta afirmación a la luz de la legislación vigente es correcta, desde lo práctico

4 Entre tantos, en el Senado Boletín N°13822-07.

no encuentra correlación. Y así es como es insoslayable que, con las exigencias previstas en los contratos revisados, se entorpece o lesiona la dignidad y la autonomía de las personas mayores cuando hay intermediarios en la ecuación que no representan necesariamente su voluntad.

Por su parte, como lo señalan otros autores:

> las normas legales existentes en el Código Civil [sobre capacidad] son anacrónicas. No existen disposiciones legales adecuadas que permitan acompañar a las personas en el proceso de envejecimiento. Las actuales normas presentan una dicotomía. Se es capaz o incapaz. Sin embargo, esta dualidad no se condice con el proceso de envejecimiento. En algunas personas mayores pueden generarse dolencias psíquicas o físicas y, la ley solo contempla una causal de incapacidad fundada en la demencia. Ello no es lo suficientemente dúctil para la realidad de los adultos mayores en la actualidad (Riveros et al., 2017, p. 166-167).

En efecto, las normas sobre capacidad jurídica en materia de actos y contratos son objeto actualmente de una revisión legislativa[5]. Sin embargo, según la *lege lata* los adultos mayores son en la actualidad capaces: el problema no es de *lege lata* o de *lege ferenda*, sino fáctico.

Reconocemos que la capacidad mental como concepto diferenciado y vinculado a la toma de decisiones, naturalmente puede variar de una persona a otra; sin embargo, incluso en los casos en que exista dicha cuestión, «como lo ha señalado el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, en virtud del artículo 12 de la Convención, los déficits en la capacidad mental, ya sean supuestos o reales, no deben utilizarse como justificación para negar la capacidad jurídica» (Espejo, 2019, p. 6), debiendo reconocerse dicha capacidad en igualdad de condiciones (Gauché, 2019, p. 120).

4. La despersonalización y la infantilización como forma de violencia contra el adulto mayor

Como hemos podido advertir, a la luz del caso que origina este estudio, y pese a la legislación interna e internacional que regula estas materias, existe una persistencia del paternalismo respecto de la persona mayor, dada esencialmente por la toma de decisiones por terceras personas (familiares, equipos médicos o el denominado contractualmente en los modelos revisados «apoderado»), que viene a debilitar o, directamente anular la voluntad del paciente adulto mayor.

En la literatura tradicional se mencionan como formas de materialización de la violencia contra las personas mayores el abuso psicológico, físico, la negligencia en los cuidados, el abuso financiero, sexual y el maltrato estructural (Riveros et al., 2017).

El abuso psicológico al adulto mayor consiste en las prácticas que suponen «infligir angustia mental y sufrimiento, a través de agresiones verbales, insultos, amenazas, infantilización, humillación, así como el irrespeto a la privacidad o a sus pertenencias» (Montero et al., 2017, p. 124).

Como se ha señalado esto puede manifestarse en múltiples variantes, como la humillación, descrédito, hostigamientos, "con el común denominador de producir un menoscabo a la persona en su esfera emocional" (Court & Wegner, 2011, p. 244).

Por su parte, el abuso físico se traduce en cualquier forma de materialización de lesiones no fortuitas en el adulto mayor (Court & Wegner, 2011, p. 244). En este sentido, muy vinculado al abuso físico y al psicológico se encuentra la negligencia en los cuidados, cuya manifestación puede darse de forma activa o pasiva: «[e]l abandono es activo cuando se niega "intencionalmente el cuidado o las necesidades básicas"; y pasivo cuando no se provea "del cuidado o la satisfacción de las necesidades básicas, por falta de experiencia, información o habilidad"» (Court & Wegner, 2011, pp. 246-247).

El abuso financiero consiste en una variante del abuso psicológico, que puede provenir de quien tiene una posición de ventaja económica en la relación con el adulto mayor (Court & Wegner, 2011, p. 245). Igualmente se ha indicado respecto a este abuso, que una forma de materialización viene dada por "la explotación o uso ilegal o indebido de los fondos u otros recursos de la persona anciana" (Montero et al., 2017, p. 124).

En particular, se reconoce y desarrolla conceptualmente este tipo de abuso en el inciso 4° del artículo 9° de la recientemente publicada Ley N°21.822, Ley

5 Vbgr. entre tantos, Boletín N°14.783-07.

integral de las personas mayores y de promoción del envejecimiento digno, activo y saludable, de 1 de junio de 2026, en cuanto señala que:

> [P]ara los efectos de esta ley, se entenderá por abuso patrimonial el mal uso, explotación o apropiación de los bienes de una persona mayor, que resulte en su perjuicio patrimonial, realizado sin su consentimiento o con consentimiento viciado, fraude o engaño, por parte de terceros.

Y añade que:

> [E]l abuso patrimonial se denominará abuso económico cuando el perjuicio provenga de un proveedor y se haya generado con ocasión de una infracción a la ley N.° 19.496, que establece normas sobre protección de los derechos de los consumidores. Este abuso económico se considerará una agravante para efectos de la determinación de las sanciones establecidas en el artículo 24 de la señalada ley.

En cuanto a la violencia sexual, puede consistir «en la explotación, imposición o cualquier comportamiento de índole sexual que se realice contra la voluntad» (Court & Wegner, 2011, p. 247) del adulto mayor.

Recientemente también puede mencionarse el maltrato institucional que:

> [S]e refiere a cualquier forma de abuso que ocurra en los servicios dirigidos al cuidado de adultos mayores, donde quienes cometen el abuso son personas que tienen una obligación legal o contractual de proveer cuidado y protección [...]. El maltrato puede presentarse en distintas modalidades de institucionalización, ya sea en servicios domiciliarios de enfermería, servicios de asistencia continua en el hogar y residencias de larga estadía (Serón & Rodríguez, 2014, pp. 31-32).

Por último, el maltrato estructural hacia las personas mayores se trata de «[a]quel que ocurre desde y en las estructuras de la sociedad, mediante normas legales, sociales, culturales, económicas que actúan como trasfondo de todas las otras formas de maltrato existente» (Riveros et al., 2017, p. 164). Y es aquí donde podemos encuadrar una variante invisibilizada y de común ocurrencia de violencia contra el adulto mayor: la despersonalización e infantilización en la vejez.

Como lo ha señalado la doctrina conteste, una de las barreras que obstaculizan la detección de la violencia dice relación con los términos que se utilizan para referirse al fenómeno:

> [S]e utilizan muchos y diversos como maltrato, mal trato, malos tratos, trato inadecuado, negligencia, abuso, etc. Esto significa que no existe un término consensuado que se utilice universalmente y, cada uno de ellos, tienen unas connotaciones diferentes. Estos diferentes significados dependen, por un lado, de lo que cada uno considere como situación de malos tratos y, por otro lado, de la imagen mental que cada uno de ellos evoque. Por ejemplo, la palabra maltrato suele estar asociada a situaciones muy graves y extremas como las que podemos ver en los medios de comunicación. Por supuesto que esas situaciones son constitutivas de malos tratos, pero también es cierto que los malos tratos hacia las personas mayores implican situaciones mucho más frecuentes que pueden ser muy sutiles e incluso llegar a pasar inadvertidas como el infantilismo, el trato de silencio, ignorarles o la violación de derechos. Por ello, es extremadamente importante consensuar el término utilizado para mejorar la sensibilización y concienciación, la detección y la intervención (Pérez & Chulián, 2013, p. 135).

En este sentido, Kayser-Jones desarrolla un modelo de cuatro dimensiones relacionadas con los malos tratamientos al adulto mayor: la victimización como manifestación de las cuestiones expresadas supra, la deshumanización, la infantilización y la despersonalización.

En cuanto a la deshumanización del adulto mayor, implica mostrarse de forma apática, ruda, no benevolente, no “humanizada”, centrándose en la dimensión tecnológica y especializada en desmedro de la aplicación de un modelo biopsicosocial (Pérez & Chulián, 2013, pp. 65-66).

La infantilización consiste en considerar a la persona mayor como si fuese un niño o niña, partiendo desde una posición de poder en las interacciones. Ejemplos de esto los constituyen las prácticas como el uso de materiales infantiles en actividades, de diminutivos, el comentar en público situaciones personales del paciente, la entonación exagerada o voz elevada, etc. (Pérez & Chulián, 2013, p. 63).

Finalmente, la despersonalización:

> [c]onsiste en no tener en cuenta la singularidad de la persona mayor, sus necesidades, intereses,

> preferencias y tratarles a todos de forma homogénea. Al igual que es indudable que todos presentamos algunas características comunes, también lo es que somos únicos. Esa singularidad también está presente en el envejecimiento, que tiene como característica la variabilidad interindividual, lo que refleja la presencia de una gran heterogeneidad y diversidad. Esto hace que parezca imprescindible que la atención que cada uno reciba sea personalizada e individualizada. La persona no sólo es biología, sino también biografía (Pérez & Chulián, 2013, p. 64).

En este sentido, son especialmente medulares estas últimas dos dimensiones —el infantilismo y la despersonalización— como manifestaciones de edadismo (Martínez & Bermúdez, 2016, p. 147) y materializaciones de violencia contra los adultos mayores, en lo tocante a contratación de éstos en prestaciones de servicios que ofrecen los ELEAM, cuestión que se manifiesta durante todo el *íter* contractual.

Estas cuestiones constituyen formas de discriminación por edad en la vejez, tal como se establece en la ya citada Ley N.° 21.822, en su artículo 4.° letra d, esto es:

> cualquier distinción, exclusión o restricción arbitraria basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular, restringir o desconocer el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política y social, económica, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

De este modo, el supuesto que origina el estudio desarrollado a lo largo de este trabajo, la despersonalización y la infantilización como formas de violencia y discriminación hacia adultos mayores es una variable atendible de maltrato, invisibilizada, que anula su autonomía, vulnerando su dignidad, al limitar su toma de decisiones y desatender su verdadera voluntad.

Conclusiones

El análisis desarrollado permite concluir que existe una tensión entre autonomía y paternalismo en la toma de decisiones de personas mayores que no reside en una cuestión meramente teórica en cuanto a la delimitación de su capacidad jurídica, sino que tiene manifestaciones concretas en prácticas contractuales que implican una limitación efectiva de derechos que el ordenamiento jurídico les reconoce.

El caso paradigmático examinado —la contratación de personas mayores con un ELEAM— permite advertir que la exigencia de la comparecencia y constitución de un «apoderado» en la contratación no tiene una finalidad asociada al cumplimiento de las obligaciones patrimoniales que se derivan de la contratación, sino que se vincula a las decisiones personales del residente, interviniendo directamente en aspectos que atañen a la esfera de la autodeterminación de la propia persona mayor. Esta exigencia es de suyo problemática, en circunstancias en las que no existe una declaración de interdicción respecto del contratante, o alguna situación fáctica que justifique el desplazamiento de su voluntad.

De este modo, la incorporación del tercero («apoderado») no puede considerarse jurídicamente neutra. En los hechos, la autonomía del adulto mayor se reduce a la mera capacidad abstracta de contratar: su consentimiento pasa a ser un elemento meramente formal, una ficción jurídica que en la práctica aparece debilitada por la incorporación forzada de terceras personas en la contratación y toma de decisiones fundamentales respecto de los adultos mayores, en un diagnóstico de ausencia de garantías concretas o de un enfoque relacional (Calahorrano, 2024, p. 462) que refuercen el ejercicio efectivo de los derechos de las personas mayores.

Estas prácticas entran en colisión con un conjunto amplio y robusto de normas y principios. Desde la Constitución que asegura a todas las personas la protección a la vida, a su integridad física y psíquica y el derecho a la protección de la salud y dignidad de las personas; al ámbito legal en materia de consentimiento informado y derechos y deberes de los pacientes en relación con sus atenciones de salud; y al derecho internacional de los derechos humanos, donde resultan particularmente relevantes las disposiciones contenidas en la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que ordena el reconocimiento de la autonomía, dignidad y capacidad jurídica en igualdad de condiciones.

La despersonalización y el infantilismo presente en las prácticas revisadas, como manifestaciones de edadismo fundadas en estereotipos, presumen erróneamente una incapacidad basada en la edad, que se desconoce la realidad concreta de las personas mayores en cuanto a su capacidad, lo que paradójicamente va en contra de otros principios vigentes en la actualidad, como la denominada autonomía progresiva de los niños, niñas

y adolescentes, su derecho a ser oído y a ser consideradas sus opiniones en todos los ámbitos de su vida.

La reciente Ley N°21.822, Ley integral de las Personas Mayores y de promoción del Envejecimiento digno, activo y saludable, de 1° de junio de 2026, resulta igualmente significativa en este punto. Aun cuando no se encuentra vigente y su aplicación concreta deberá analizarse a futuro, incorpora expresamente categorías vinculadas a la autonomía, independencia y violencia respecto del adulto mayor, lo que confirma una mirada orientada a superar antiguas concepciones acerca de la vejez, particularmente vinculadas a una protección sustitutiva, pasando a reconocer a la persona mayor como genuino sujeto de derechos.

Resulta necesario transitar de esta mirada hacia una que considere válida por sí sola la toma de decisiones de los adultos mayores, en miras de respetar efectivamente la dignidad que sin duda tienen: "[t]odas las personas, independientemente de su edad, tienen recursos, cada uno en su grado. Lo adecuado sería potenciar los mismos y no ejercer poder para que esos recursos cada vez sean menores" (Pérez & Chulián, 2013, p. 63).

El desafío reside entonces en incorporar formas de apoyo en la toma de decisiones, que no impliquen su sustitución: que introduzca -en el caso de requerirse- los apoyos necesarios para que la persona pueda entender, deliberar y expresar sus decisiones y preferencias, esto es, a generar las condiciones necesarias para que la autonomía pueda ejercerse.

Finalmente, esta no es una cuestión meramente normativa, sino que posee ribetes culturales e institucionales que debemos desafiar. La transformación de las prácticas no sólo implica un cambio "cosmético" de los modelos contractuales revisados, sino que importa una modificación en la formación de quienes trabajan al cuidado de personas mayores y de la sociedad toda, en cuanto a la incorporación de una perspectiva de derechos que reconozca que el paternalismo en estos casos son formas sutiles, pero contundentes de violencia, que pasan inadvertidas, precisamente bajo el disfraz de una supuesta "protección".

Referencias

Calahorrano Latorre, E. (2024). El enfoque relacional y de curso de vida respecto a la normativa que regula la autonomía de las personas mayores en Chile. En Barrientos Camus, F. (dir.), Estudios de Derecho de Familia VII (455-468). Thomson Reuters.

Court Murasso, E. & Wegner Astudillo, V. (2011): Derecho de Familia. Legislación, doctrina y jurisprudencia. Adopción. Alimentos. Guardas. Estado civil. Violencia intrafamiliar, AbeledoPerrot.

Cubillos Román, Y. (2025). El derecho al cuidado de las personas mayores que viven en establecimientos de larga estadía: repensar el cuidado institucionalizado desde un enfoque relacional. En Sabioncello Soto, M. (dir.), Estudios de Derecho de Familia, VIII (pp. 343-365). Thomson Reuters.

Espejo Yaksic, N. (2019). Introducción: Persona, autonomía y capacidad. En Espejo Yaksic, N. & Lathrop Gómez, F. (coord.. y ed.), Discapacidad Intelectual y Derecho (pp. 1-21). Thomson Reuters.

Gauché Marchetti, X. (2019). Los derechos de las mujeres con discapacidad intelectual. En Espejo Yaksic, N. & Lathrop Gómez, F. (coord. y ed.), Discapacidad Intelectual y Derecho (pp. 101-133). Thomson Reuters.

Martínez-Moreno, E. & Bermúdez-Pérez, M. (2016). Maltrato psicológico hacia los mayores: variables a tratar. *Revista Española de Comunicación en Salud* 7 (1), pp. 143-153. https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3161

Montero Solano, G., Vega Chaves, J.C., & Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, *34*(1), pp. 120-130. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120&lng=en&tlng=es

Pérez Rojo, G. & Chulián Horrilo, A. (2013). Marco conceptual de los malos tratos hacia las personas mayores, en Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales 41, pp, 127-167. http://www.acpgerontologia.com/documentacion/maltratoperezrojo.pdf

Ramírez Catalán, E. P. (2025). Juicio de discernimiento notarial. La capacidad de actuación como un derecho de las personas mayores: el Notario como apoyo institucional, Revista Fojas. https://revistafs.cl/opinion/juicio-de-discernimiento-notarial-la-capacidad-de-actuacion-como-un-derecho-de-las-personas-mayores-el-notario-como-apoyo-institucional/

Riveros Ferrada, Carolina (2019). Persona mayor y discapacidad cognitiva. En Espejo Yaksic, N. & Lathrop Gómez, F. (coord. y ed.), Discapacidad Intelectual y Derecho (pp. 273-291). Thomson Reuters.

Riveros, C., Rodríguez, P., Palomo, R., Alvear, S., Fernández, M. Á., & Arenas, Á. (2017). El maltrato estructural a personas mayores en Chile y la necesidad de formular un índice multidimensional. *Universum*, *32*(2), pp. 163-176.

Serón D., T., & Rodríguez, M. P. (2014). Artículo de revisión: maltrato en el adulto mayor. *Revista Chilena De Estudiantes De Medicina*, *7* (1), pp. 24–37.

Silva Bascuñan, P. (2019). Sobre la interdicción por demencia en la legislación chilena. En Espejo Yaksic, N. & Lathrop Gómez, F. (coord.. y ed.), Discapacidad Intelectual y Derecho (pp. 165-189). Thomson Reuters.

Vidal Olivares, A. (2018). *Responsabilidad civil médica*. DER Ediciones.

Normas, jurisprudencia e instrumentos citados

Boletín N.° 13822-07, Senado, para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores, y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor. https://tramitacion.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=13822-07

Código Civil. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=172986

Constitución Política de la República. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242302

Decreto 201/2008 que promulga la convención de las naciones unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo, de 17 de septiembre de 2008. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=278018

Decreto 162/2017 que promulga la convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, de 7 de octubre de 2017. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1108819

Decreto 20/2022, que aprueba reglamento de establecimientos de larga estadía para personas mayores (ELEAM), de 30 de septiembre de 2022. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1182129

Ley N.° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, de 24 de abril de 2012. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348

Ley N.° 21.168, que modifica la Ley N.° 20.584, a fin de crear el derecho a la atención preferente, de 27 de julio de 2019. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1134300

Ley N.° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, de 15 de marzo de 2022. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1173643

Ley N.° 21.822, Ley integral de las personas mayores y de promoción del envejecimiento digno, activo y saludable, de 1 de junio de 2026. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1224632

Instituto Nacional de Estadísticas (2025). Primeros resultados del Censo 2024: 18.480.432 personas fueron censadas en Chile, manteniéndose la tendencia de envejecimiento de la población. https://www.ine.gob.cl/sala-de-prensa/prensa/general/noticia/2025/03/27/primeros-resultados-del-censo-2024-18.480.432-personas-fueron-censadas-en-chile-manteni%C3%A9ndose-la-tendencia-de-envejecimiento-de-la-poblaci%C3%B3n#:~:text=Envejecimiento%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,-Las%20cifras%20presentadas&text=Al%20comparar%20con%20censos%20anteriores,%2C1%25%20en%202017

Red ELEAM (2026). Contrato de ingreso hogar con fines de lucro y Contrato de ingreso hogar sin fines de lucro. https://redeleam.cl/documentos/# (fecha de recuperación: 16 de agosto de 2026).

Financiamiento: El presente artículo no ha recibido ninguna financiación asociada a los sectores público, comercial o con ánimo de lucro.

Conflicto de intereses: La autora declara no tener conflicto de interés en la elaboración de este artículo.

Declaración de contribuciones con base en la taxonomía CrediT: La autora declara sus contribuciones al presente artículo de investigación, utilizando la taxonomía CRediT: Conceptualización: (100%); Análisis formal: (100%); Investigación: (100%); Redacción - borrador original: (100%); Redacción - revisión y edición: (100%).

Uso de IA: La autora declara que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en ninguna fase de la elaboración del manuscrito.