



**DECISIONES POR SUSTITUCIÓN EN PERSONAS MAYORES CON  
DETERIORO COGNITIVO Y SU DELEGACIÓN DE AUTONOMÍA  
¿REPRESENTADA?**

**SURROGATE DECISION-MAKING IN OLDER PEOPLE WITH COGNITIVE  
IMPAIRMENT AND THE DELEGATION OF THEIR AUTONOMY: IS IT  
REPRESENTED?**

**AS DECISÕES DE SUBSTITUIÇÃO EM IDOSOS COM DEFICIÊNCIA  
COGNITIVA E SUA DELEGAÇÃO DE AUTONOMIA  
¿REPRESENTADA?**

**Claudia Rodríguez-Torres<sup>1a</sup>** 

<sup>1</sup>Doctoranda Escuela Salud Pública, Universidad de Chile, Chile.

<sup>a</sup>**Autora de correspondencia:** [milevatrice@gmail.com](mailto:milevatrice@gmail.com) 

**Citar como:** Rodríguez-Torres C. Decisiones por sustitución de personas mayores con deterioro cognitivo y su delegación de autonomía ¿representada? Rev. chil. enferm. 2023;5(2):69-77. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2023.70840>

Fecha de Recepción: 01 de Junio del 2023

Fecha de Aprobación: 30 de Agosto del 2023

Fecha de Publicación: 6 de septiembre del 2023

**Editora:** Denisse Parra-Giordano 

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las consideraciones éticas que surgen en situaciones donde las personas mayores con deterioro cognitivo delegan sus decisiones a terceros. **Desarrollo:** Trabajo de reflexión basado en una revisión narrativa desde diferentes fuentes de información. El envejecimiento de la población es un fenómeno donde se evidencian múltiples desafíos a atender. Chile se encuentra en una etapa de envejecimiento avanzado estimando una esperanza de vida sobre los 85 años para el 2050. La Organización Mundial de la Salud promueve el envejecimiento saludable mediante el fortalecimiento de la capacidad funcional como indicador de bienestar. Existen ocasiones donde las personas mayores delegan a un tercero su capacidad de decidir. Las decisiones por sustitución, que abordan dimensiones éticas y legales deben proteger la dignidad de la persona en todo momento, independientemente de su condición de salud y representar plenamente el derecho de autonomía cedido. **Conclusiones.** La discusión sobre las decisiones por sustitución y la protección de la autonomía, incluso en situaciones de limitaciones cognitivas, subraya la necesidad de tratar a las personas mayores con respeto y ética,

desafiando los estereotipos negativos y evitando conductas discriminatorias y estigmatizantes. La importancia de promover la igualdad, inclusión, información y el respeto de los derechos de las personas mayores tiene un impacto directo en el bienestar y calidad de vida, elemento fundamental que la salud pública promueve bajo el contexto del envejecimiento activo, saludable y digno.

**Palabras clave:** Envejecimiento; Disfunción Cognitiva; Toma de Decisiones; Autonomía Personal.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the ethical considerations in situations where older people with cognitive impairment delegate their decisions to third parties. **Development:** Reflective practice based on a narrative review of different sources of information. Population aging is a phenomenon where multiple challenges need to be addressed. Chile is at an advanced stage of population aging, with an estimated life expectancy of over 85 years to be reached by 2050. The World Health Organization (WHO) promotes healthy aging by strengthening functional capacity as an indicator of well-being. There are circumstances in which older people delegate their decision-making capacity to a third party. Surrogate decision-making, with its ethical and legal dimensions, should protect the person's dignity at all times, regardless of the state of their health, and fully represent their ceded right of autonomy. **Conclusions:** The discussion on surrogate decision-making and the protection of autonomy, even in the context of cognitive impairment, highlights the need to treat older people ethically and respectfully, challenging negative stereotypes and avoiding discriminatory and stigmatizing behaviors. Promoting equality, inclusion, information, and respect for the rights of older adults has a direct impact on their well-being and quality of life, which are fundamental elements that public health promotes in the context of active, healthy, and dignified aging.

**Keywords:** Aging; Cognitive Dysfunction; Decision Making; Personal Autonomy.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as considerações éticas que surgem em situações em que pessoas idosas com deficiência cognitiva delegam as suas decisões a terceiros. **Desenvolvimento:** Trabalho de reflexão baseado numa revisão narrativa a partir de diferentes fontes de informação. O envelhecimento da população é um fenómeno onde existem múltiplos desafios a enfrentar. O Chile encontra-se numa fase avançada de envelhecimento, estimando uma esperança de vida superior a 85 anos até 2050. A Organização Mundial de Saúde promove o envelhecimento saudável através do fortalecimento da capacidade funcional como indicador de bem-estar. Há ocasiões em que os idosos delegam a sua capacidade de decisão a terceiros. As decisões de substituição, que abordam as dimensões éticas e legais, devem proteger a dignidade da pessoa em todos os momentos, independentemente do seu estado de saúde, e representar plenamente o direito concedido à autonomia. **Conclusões:** A discussão sobre as decisões de substituição e a proteção da autonomia, mesmo em situações de limitações cognitivas, sublinha a necessidade de tratar os idosos com respeito e ética, desafiando estereótipos negativos e evitando comportamentos discriminatórios e estigmatizantes. A importância da promoção da igualdade, da inclusão, da informação e do respeito pelos direitos dos idosos tem impacto direto no bem-estar e na qualidade de vida, elemento fundamental que a saúde pública promove no contexto do envelhecimento ativo, saudável e digno.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Disfunção Cognitiva; Tomada de Decisões; Autonomia Pessoal.

## INTRODUCCIÓN

Chile se encuentra en medio de un acelerado proceso de envejecimiento poblacional planteando diversos desafíos a atender. Estudios recientes indican que el país no está adecuadamente preparado

para afrontar esta nueva realidad.<sup>1,2</sup> Uno de los temas pendientes a abordar es el cuidado a largo plazo que está estrechamente relacionado con el aumento en el número de personas dependientes en Chile, pero no se debe asociar automáticamente el deterioro cognitivo con el envejecimiento.<sup>3</sup>

La toma de decisiones es una actividad cotidiana en la vida de cualquier individuo, orientada a prever las consecuencias y alcanzar los resultados más favorables dentro de las opciones disponibles. Sin embargo, se ha enfocado en gran medida en el deterioro cognitivo debido a su estrecha asociación con la demencia. En el caso de las personas mayores que experimentan deterioro cognitivo o demencia, se enfrentan a una serie de decisiones cruciales, como la hospitalización, la institucionalización o la evolución de su estado de salud.<sup>4</sup> Estas decisiones pueden resultar en la disminución de su autonomía y capacidad de cuidado personal, lo que lleva a la delegación de su derecho a decidir a otras personas.

Las personas mayores no están exentas de tomar decisiones permanentemente, las cuales a menudo están relacionadas con la medicación de un tratamiento de salud, jubilación, asuntos domésticos o financieros. Sin embargo, las dificultades pueden aumentar cuando las habilidades cognitivas están deterioradas, especialmente en el caso de la demencia.<sup>4</sup> Por lo tanto, tomar decisiones relacionadas con individuos en un contexto de pérdida de funcionalidad plantea una serie de cuestionamientos éticos, sociales y clínicos a considerar.

En octubre de 2017, se inicia la implementación de los acuerdos de la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores" (CIDH) en Chile.<sup>5</sup> Esta convención impone al estado chileno una serie de desafíos legislativos para promover, proteger y garantizar el reconocimiento y el pleno ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, con el objetivo de lograr su inclusión, integración y participación en la sociedad. Desafíos complejos de alcanzar, considerando que el edadismo está arraigado en la sociedad, y se presenta como un fenómeno generalizado en las instituciones, legislaciones y políticas a nivel mundial.<sup>6</sup>

Según el informe mundial sobre el edadismo de 2021 de la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), surge cuando se utiliza la edad para categorizar y dividir a las personas, lo que causa daño, desventajas o injusticia, socava la solidaridad intergeneracional; perjudica la salud, el bienestar y obstaculiza la formulación de políticas eficaces y la adopción de medidas relacionadas con un envejecimiento saludable. Esto perjudica la salud y la dignidad de las personas, así como la economía y la sociedad en general, y niega a las personas sus derechos humanos, impidiéndoles alcanzar su máximo potencial. En este contexto, es responsabilidad del Estado tomar todas las medidas necesarias para garantizar el máximo nivel de salud posible, al reconocer y respetar la vejez de manera digna.<sup>6</sup>

La toma de decisiones es una actividad cotidiana en la vida de cualquier persona, orientada a prever las consecuencias y alcanzar los resultados más favorables dentro de las opciones disponibles. En el caso de las personas mayores que experimentan deterioro cognitivo o demencia, se enfrentan a una serie de decisiones cruciales, como la hospitalización, la institucionalización o la evolución de su estado de salud, que pueden resultar en la disminución de su autonomía y capacidad de cuidado personal, lo que lleva a la delegación de su derecho a decidir a otras personas.<sup>4</sup> Estas consideraciones éticas resultan complejas cuando es un tercero quien debe tomar diversas decisiones respecto por ejemplo al cuidado de salud de un paciente o persona mayor. El estado chileno reconoce una serie de desafíos legislativos para promover, proteger y garantizar el reconocimiento pleno de los derechos humanos.<sup>5</sup>

Frente a estos antecedentes se plantea la pregunta ¿Cuáles son las consideraciones éticas presentes cuando una persona mayor con deterioro cognitivo no puede ejercer su derecho a la libertad de acción y lo delega a un tercero? El objetivo de este artículo es Analizar las consideraciones éticas que surgen

en situaciones donde las personas mayores con deterioro cognitivo delegan sus decisiones a terceros. Se plantea incluso la interrogante de si aquellos que toman decisiones en su nombre son adecuados para representar el derecho de autonomía que las personas mayores dependientes han cedido.

## **DESARROLLO**

Este artículo corresponde a una reflexión basada en una revisión narrativa que representa un tipo de publicación amplia y adecuada para exponer y debatir el progreso o el estado actual de un tema específico desde una perspectiva teórica o contextual. En este ensayo, no se detalla la estrategia de búsqueda de las fuentes de información empleadas, ya que, constituyen un análisis de la literatura publicada en libros, revistas impresas, electrónicas o publicaciones científicas y se basan en la interpretación y análisis crítico personal del autor.<sup>7</sup>

### **Envejecimiento poblacional**

La población chilena está experimentando un rápido proceso de envejecimiento en el siglo XXI. Según los resultados del CENSO 2017, más de 3 millones de personas en Chile tenían 60 años o más, lo que representaba aproximadamente el 17,3% de la población total.<sup>8</sup> Las proyecciones del Centro Latinoamericano y Caribeño demografía - Comisión Económica para América Latina y el Caribe CELADE-CEPAL (2017) indican que para el año 2025, cerca del 20% de la población chilena superará los 60 años, siendo notable el incremento en el grupo de mayores de 80 años, que representarán alrededor del 25% del total de personas mayores y donde predominarán las mujeres.<sup>9</sup>

Este proceso de envejecimiento se debe a la combinación de tres factores principales: la reducción de la mortalidad antes de los 60 años, la disminución de la mortalidad después de los 60 años y la disminución de la tasa de natalidad.<sup>10</sup> Según los datos de la encuesta CASEN 2017, alrededor del 41,7% de los hogares chilenos cuentan con al menos una persona mayor, y en el 86,6% de esos casos, la persona mayor es el jefe de hogar. Además, se observa un aumento en el número de personas mayores que viven solas, lo que implica un menor acceso a opciones de cuidado. Entre los años 2000 y 2017, la proporción de personas mayores que viven solas en Chile ha aumentado del 9% al 18,9%.<sup>11</sup>

Uno de los aspectos claves en las políticas de salud para promover un envejecimiento saludable es considerar la salud desde una perspectiva que tenga en cuenta la trayectoria y la capacidad funcional de las personas, que resulta de la interacción entre las capacidades físicas y mentales de cada individuo, considerada como su capacidad intrínseca junto con los factores ambientales, convirtiéndolo en el mejor indicador de salud y bienestar, más allá de la simple presencia o ausencia de enfermedad.<sup>1</sup>

### **Deterioro cognitivo en las personas mayores, un abordaje de salud pública**

Dada la creciente edad promedio y los índices de longevidad, se evidencia un alto porcentaje de pacientes con deterioro cognitivo leve, surgiendo la interrogante cuántos van a progresar en años posteriores a deterioro moderado o demencia.<sup>4</sup>

El Deterioro Cognitivo (DC) se considera una condición patológica y no un proceso normal asociado al envejecimiento, utilizado para describir a personas con déficits cognitivos que no cumplen los criterios para ser diagnosticadas con demencia.<sup>12</sup> Se estima que entre el 5% y el 20% de las personas mayores de 65 años sufren de DC manifestándose de diversas formas, pero en la mayoría de los casos, la memoria es la función más afectada.<sup>13</sup> El DC se divide en dos categorías según el grado de afectación funcional debido a las alteraciones cognitivas. El Deterioro Cognitivo Leve (DCL) se refiere a aquellos casos en los que no se observa compromiso en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) ni en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), en cambio la demencia se caracteriza por deterioro progresivo de las AIVD y las ABVD a medida que avanza la enfermedad.<sup>12</sup>

El abordaje de las personas mayores con algún grado de DC plantea problemas éticos con mayor frecuencia que en otros grupos de edad, debido a su mayor vulnerabilidad en términos de discapacidad y dependencia.<sup>13</sup> La calidad de las decisiones tomadas puede agravar dicha fragilidad. Uno de los principios éticos más mencionados en el ámbito de la bioética es el respeto a la autonomía, el cual a menudo se ve comprometido en las personas mayores con DC o demencia. Respetar la autonomía de una persona implica reconocer su capacidad cognitiva y sus preferencias, incluyendo su derecho a mantener ciertos puntos de vista, tomar decisiones específicas y llevar a cabo acciones basadas en sus valores y creencias propias.<sup>14</sup>

### **Decisiones por sustitución**

En ocasiones, hay situaciones en las que las personas no están en condiciones de tomar decisiones libres o autónomas, debido a la afectación de sus funciones cognitivas delegan en un tercero sus decisiones. Según la Real Academia Española (RAE), el concepto de representar implica "sustituir a alguien y desempeñar su función". En toda representación o sustitución, hay una variable importante que no se menciona en la definición, dado que puede implicar una delegación voluntaria de poder por parte del representado o sustituido hacia su representante, para que este último actúe en su nombre en un ámbito específico. Las decisiones por sustitución son éticamente relevantes para las personas involucradas, ya que tienen un impacto directo en la autonomía.<sup>15</sup>

La autonomía, a su vez, es un factor fundamental en la consideración de la dignidad personal, por lo que, sólo en caso de que las ayudas posibles no puedan superar la limitación, se debe considerar la opción de sustitución.<sup>15</sup> En la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD), se observa que no se establece una definición clara de lo que se entiende respecto a "decisiones por sustitución". El derecho considera la condición de "demente" como una situación excepcional en la cual la persona pierde todos sus derechos de disposición, incluyendo la capacidad de realizar actos relacionados con sus bienes. Sin embargo, la legislación civil chilena no aborda adecuadamente el DC progresivo de una persona, limitándose únicamente a permitir la exclusión total de la persona en la administración de sus bienes.<sup>16</sup>

El objetivo fundamental es proteger a las personas mayores de posibles abusos por parte de terceros, salvaguardando así su autonomía, especialmente cuando se trata de personas con deterioro cognitivo, quienes son particularmente vulnerables.<sup>16</sup> El sistema legal designa a los responsables de tomar decisiones en nombre de estas personas, otorgándoles representación legal y la responsabilidad de administrar la autonomía limitada de las personas con discapacidad intelectual, con el fin de buscar su máximo beneficio.<sup>17</sup> Sin embargo, surge la pregunta de si los representantes legales designados son las personas más adecuadas para asumir ese rol.

Las decisiones de sustitución sólo son éticamente válidas cuando se basan en el respeto adecuado hacia la dignidad de la persona. Estas decisiones se presentan como una opción cuando resulta imposible que la persona tome decisiones por sí misma, incluso con el apoyo necesario, debido a limitaciones insuperables en su capacidad de autodeterminación. En estos casos, la decisión se toma en beneficio significativo de la persona.<sup>18</sup>

### **Consideraciones éticas**

Es fundamental garantizar que las personas mayores puedan ejercer sus derechos, incluyendo el derecho a la autonomía. Cada decisión tomada por una persona mayor es el resultado de su autonomía.<sup>19</sup> En el ámbito de la salud, el Consentimiento Informado se ha establecido para preservar la autonomía y dignidad del paciente.<sup>20</sup> Sin embargo, surgirán cuestiones éticas complejas cuando se toma una decisión en lugar de otra persona sin su consentimiento, argumentando que es "por su propio

bien". En estos casos, los problemas relacionados con las decisiones de sustitución pueden ser una expresión de dominación más que una interdependencia solidaria acorde con las circunstancias.<sup>17</sup>

La Convención Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha reconocido el derecho de las personas mayores a tomar decisiones, definir su plan de vida, vivir de manera autónoma e independiente, de acuerdo con sus tradiciones y creencias en igualdad de condiciones y tener mecanismos para ejercer sus derechos, incluso cuando se requiera asistencia.<sup>6</sup>

En el ámbito de la salud mental, existen varios modelos que buscan preservar la autonomía en estas situaciones, como la toma de decisiones compartidas, los documentos de voluntades anticipadas y la planificación anticipada de decisiones.<sup>30</sup> Se debe garantizar que las personas con discapacidad tengan la posibilidad de planificar sus decisiones futuras en igualdad de condiciones que las demás personas. El objetivo fundamental es el respeto y promoción de la autonomía y dignidad de las personas mayores con algún grado de deterioro cognitivo. Sin embargo, en ocasiones, no siempre está claramente especificado o definido, por lo que, bajo ciertas circunstancias, es necesario tomar decisiones prudentes que intenten respetar al máximo a la persona.<sup>16</sup> Ante ello, se debe establecer las normas de actuación y las normas de intervención para alcanzar el máximo respeto por la persona vulnerable.

### **Normas de actuación**

En las decisiones de sustitución, existen factores que determinan el enfoque de acción. Puede haber información explícita sobre los deseos de la persona, conocimiento limitado de sus valores y preferencias o incluso desconocimiento completo sobre ella identificando tres enfoques de acción: el criterio subjetivo, aplicar las instrucciones previas que la persona ha expresado, el criterio del juicio sustitutivo, cuando una persona competente toma decisiones en nombre de otra persona que es incompetente teniendo en cuenta lo que la persona misma decidiría y el criterio del mejor interés, cuando no se conoce como la persona desea ser tratada eligiendo lo que más le podría beneficiar.<sup>6,21</sup>

### **Normas de intervención**

Se presentan situaciones en las que los representantes no pueden desempeñar adecuadamente su cargo, no existe una voluntad expresa por parte del paciente o las decisiones futuras pueden ser cuestionables. Estas circunstancias revelan la existencia de normas que pretenden identificar familias no calificadas, normas que identifican casos especiales que requieren una vigilancia especial durante el proceso de toma de decisiones, así como normas que identifican decisiones tomadas por el sustituto que pueden ser objeto de cuestionamiento.<sup>6,21</sup>

El artículo presenta ciertas limitaciones. Al ser ensayo, se generan sesgos por la estrategia de incorporación y selección no sistematizada, dejando algunas ideas o conceptos muy generales, otros simplificados u omitidos, sujetos a los criterios del autor. Esto podría ocasionar una representación menos completa de la discusión original o del problema central. Por otro lado, no se abordan enfoques específicos, programas o intervenciones que podrían marcar la diferencia en el bienestar de las personas mayores ante las consideraciones éticas declaradas.

## **CONCLUSIONES**

Este artículo tuvo como objetivo analizar las consideraciones éticas que surgen en situaciones donde las personas mayores con deterioro cognitivo delegan sus decisiones a terceros, reflexionando respecto a las consideraciones éticas que garantizan el bienestar integral de las personas mayores, incluso cuando su autonomía para tomar decisiones se ve disminuida o limitada. Se destaca que Chile enfrenta un envejecimiento de su población en un contexto de desigualdad socioeconómica, de género y/o territorial, lo cual plantea desafíos integrales a abordar.

El aumento de la longevidad implica no solo una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas, sino también un incremento en la prevalencia de discapacidad funcional y deterioro cognitivo, afectando el grado de autonomía de las personas mayores en su vida diaria a nivel personal, familiar, social y/o económico.

Las personas mayores se encuentran en riesgo de ser excluidas y privadas de ejercer sus derechos. Esta situación puede llevar a considerarlos como personas no competentes, cuando en realidad lo que han perdido es su autonomía, pero aún mantienen su capacidad y facultades mentales para tomar decisiones relacionadas con su propia vida. Un ejemplo clásico es la "institucionalización", una decisión tomada por los familiares sin consultar a la persona afectada, que evidencian dilemas éticos que trasgreden sus derechos fundamentales.

Las decisiones por sustitución, que se refieren a las decisiones que toma una persona en nombre de otra debido a que esta última ha delegado voluntariamente su capacidad de decidir, deben alcanzar en todo momento proteger la dignidad de la persona, independientemente de su condición de salud y representar plenamente el derecho de autonomía cedido.

En consecuencia, las decisiones de sustitución sólo son éticamente válidas cuando se basan en el respeto adecuado hacia la dignidad de la persona. Estas decisiones se presentan como una opción cuando resulta imposible que la persona tome decisiones por sí misma, incluso con el apoyo necesario, debido a limitaciones insuperables en su capacidad de autodeterminación. En estos casos, la decisión se toma en beneficio significativo de la persona.

Por otro lado, a las personas mayores que tienen plena capacidad para otorgar su consentimiento se les deben aplicar las reglas generales que rigen este proceso. Estas reglas se centran en garantizar que la voluntad, tanto en su formación como en su expresión, sea consciente y libre al tomar una decisión.

No es apropiado asumir automáticamente que las personas con deterioro cognitivo carezcan de la capacidad de tomar decisiones. En ocasiones, resulta necesario apoyarlos en sus decisiones, mientras que, en otros casos sería responsable tomar decisiones en su nombre.

En definitiva, este artículo pretende evidenciar desde la salud pública, la contribución en el fomento del bienestar integral de las personas mayores y a la promoción y respecto de sus derechos y autonomía. Al abordar las consideraciones éticas relacionadas con el envejecimiento de la población en Chile y sus desafíos socioeconómicos y de salud, se subraya la necesidad de garantizar la dignidad y los derechos de las personas mayores. La discusión sobre las decisiones por sustitución y la protección de la autonomía incluso en casos de limitaciones cognitivas resalta la importancia de tratar a las personas mayores de manera respetuosa y ética.

Al desafiar los estereotipos negativos y evitar conductas discriminatorias y estigmatizantes, el texto aborda la igualdad y el respeto hacia las personas mayores. La importancia de promover la igualdad, inclusión, información y el respeto de los derechos de las personas mayores tiene un impacto directo en el bienestar y calidad de vida, elemento fundamental que la salud pública promueve bajo el contexto del envejecimiento activo, saludable y digno.

**CONFLICTO DE INTERESES:** La autora declara no tener conflictos de intereses.

**FINANCIAMIENTO:** No hay fuentes de financiamiento.

**AUTORÍA:**

CRT: Conceptualización, Redacción-borrador original, Redacción-revisión y edición.

## REFERENCIAS

1. Thumala D, Kennedy BK, Calvo E, Gonzalez-Billault C, Zitko P, Lillo P, et al. Aging and health policies in Chile: New agendas for research. *Health Syst Reform.* 2017;3(4):253–60. <http://dx.doi.org/10.1080/23288604.2017.1353844>
2. Villalobos Dintrans P. Envejecimiento y cuidados a largo plazo en Chile: desafíos en el contexto de la OCDE. *Rev Panam. Salud. Pública.* 2017;41e86.
3. Villalobos Dintrans P. Panorama de la dependencia en Chile: avances y desafíos. *Rev Med Chil.* 2019;147(1):83–90. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019000100083>
4. Martínez-Sanguinetti MA, Leiva AM, Petermann-Rocha F, Troncoso-Pantoja C, Villagrán M, Lanuza-Rilling F et al. Factores asociados al deterioro cognitivo en personas mayores en Chile. *Rev. méd. Chile.* 2019;147(8): 1013-1023. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000801013>.
5. Mora T, Herrera F. (Ed). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: análisis de brechas legislativas y propuestas para su implementación en Chile. Santiago. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2018.
6. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre el edadismo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>
7. Salinas F. Mauricio. Sobre las revisiones sistemáticas y narrativas de la literatura en Medicina. *Rev. chil. enferm. respir.* 2020;36(1):26-32. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482020000100026>.
8. Instituto Nacional de Estadísticas Chile. Resultados CENSO 2017.cl. <http://resultados.censo2017.cl/>
9. CEPAL. Actualización de las estimaciones y proyecciones de población para los países de América Latina y el Caribe. Cepal.org. 2019. <https://www.cepal.org/es/notas/actualizacion-estimaciones-proyecciones-poblacion-paises-america-latina-caribe>
10. Ministerio de Desarrollo Social. CASEN 2017. Adultos Mayores: Síntesis de Resultados. Observatorio Social; 2017. [https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Resultados\\_Adulto\\_Mayores\\_casen\\_2017.pdf](https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf)
11. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS; 2015. <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
12. Schade Y, Nieves, Medina J, Fernando, Ramírez-Vielma Raúl, Sanchez-Cabaco Antonio, De La Torre L, Lizbeth. Detección temprana de Deterioro Cognitivo Leve en personas mayores durante la pandemia: protocolo cribado online. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* 2022; 60(4):403-412. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272022000400403>
13. Olivares-Tirado P. Deterioro Cognitivo y Trastornos Metabólicos en Adultos Mayores. Departamento de Estudios y Desarrollo. Superintendencia de Salud; 2020.
14. Mauleon XE. Autonomy and Substitute Decision-Making with People with Intellectual Disabilities. *Siglo Cero.* 2016;47(1):55-66. <http://dx.doi.org/10.14201/scero201615566>
15. United Nations. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. Office of the high Commissioner; 2021. <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>
16. Flores LCG, Godoy L. Autonomía y capacidad jurídica: análisis del estatuto de capacidad de los “dementes” en Chile y su incidencia en la aplicación de la norma general técnica No. 71, sobre normas de esterilización quirúrgica en personas con discapacidad intelectual [Tesis Pregrado Investigación para optar al grado de Licenciada en Ciencias Jurídica y Sociales] Universidad de Chile. 2019.
17. Biblioteca del Congreso Nacional. Ley 20.422 Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. 2010. <https://bcn.cl/2irkh>

18. Pozón S. Una visión más realista de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. *Acta bioethica*. 2017;23(1):119-128. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000100119>
19. Weidenslauffer C, Truffello P. Derecho de las personas con discapacidad al reconocimiento de la capacidad jurídica. *Derecho internacional y comparado. Asesoría Técnica Parlamentaria*. 2019.
20. Hernández Paulsen G, Chahuán Zedan F. Consentimiento informado en las prestaciones de salud. *Acta bioeth*. 2021;27(1):17-25. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2021000100017>
21. Zaragoza-Martí MF, Julià-Sanchis R, García-Sanjuán Sofía. El Documento de Voluntades Anticipadas como instrumento de planificación ético-jurídico: especial atención a la salud mental. *Rev. Bioética y Derecho*. 2020;(49): 25-40. <https://doi.org/10.1344/rbd2020.49.28451>