

del Dicho

al Derecho

¿DÓNDE ENVEJECER?

ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS MAYORES EN CHILE

Resumen ejecutivo

Fundación Hogar de Cristo – Dirección Social Nacional

Este volumen de la serie Del Dicho al Derecho, realizado por la fundación Hogar de Cristo, es el resultado de una investigación sobre los estándares de los servicios de atención domiciliaria para personas mayores con dependencia, particularmente para aquellas que viven en situación de pobreza y exclusión.

Con la publicación de este libro, el Hogar de Cristo quiere denunciar la falta de políticas públicas implementadas efectivamente en nuestro país, lo que mantiene a miles de personas mayores y a sus cuidadores(as) viviendo en precarias condiciones y abandono; y, a la vez proponer un modelo de atención domiciliaria que permitiría a las personas envejecer en sus hogares de forma digna y saludable.

Para lograr estos objetivos, el estudio se basó en la revisión de literatura nacional e internacional; la descripción cuantitativa de la población mayor en Chile; la realización de una serie de entrevistas con personas mayores y sus cuidadores(as); y la conformación de un panel de expertos(as) que consensuó un set de 54 recomendaciones.

Con esta publicación, el Hogar de Cristo pretende denunciar la falta de políticas públicas implementadas efectivamente en nuestro país y, a la vez, proponer un modelo de atención domiciliaria.



¿DÓNDE ENVEJECER?
ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN
DOMICILIARIA PARA PERSONAS MAYORES EN CHILE



FUNDACIÓN HOGAR DE CRISTO - DIRECCIÓN SOCIAL NACIONAL

EL PROBLEMA

La urgencia de abordar esta temática se basa principalmente en cinco causas:

(i) Envejecimiento poblacional: Es un fenómeno a nivel mundial, explicado por la disminución de la tasa de mortalidad, el incremento de la esperanza de vida y una baja en las tasas de natalidad. En Chile, el número de personas mayores se ha multiplicado por ocho entre 1950 y 2022, llegando hoy a 3.651.538 personas mayores de 60 años, es decir, un 18% de la población total. Según estimaciones del INE, este porcentaje sería de 32% el año 2050.

(ii) Aumento en la demanda por servicios de apoyos y cuidados de larga duración: El acelerado proceso de envejecimiento de la población está asociado a un incremento de los niveles de **dependencia**, es decir, a la disminución de la capacidad para desarrollar actividades básicas de la vida diaria –como alimentarse, bañarse o vestirse– de forma permanente o por un largo periodo. A pesar de que no todas

las personas mayores requerirán de servicios de cuidados de larga duración (CLD), el aumento de la población de más de 60 años –y específicamente el acelerado aumento de la proporción de mayores de 80 años– representa un reto en materia de apoyos y cuidados. **El índice de dependencia en Chile indica que en 2020 existían 4,2 personas mayores dependientes por cada 100 personas no dependientes y se estima que esta cifra aumentará a 12,7 en 2050.** En la actualidad, 798.282 personas mayores (22%) tienen dependencia funcional en alguno de sus grados y un gran porcentaje presenta dos o más enfermedades crónicas (multimorbilidad), condición que incrementa la demanda de servicios de CLD y costos de salud asociados.

(iii) Mayor prevalencia de dependencia en la población socioeconómicamente más vulnerable: La esperanza de vida y las condiciones de salud y bienestar en la vejez están positivamente correlacionadas con los ingresos y el nivel

educacional. Un estudio en América Latina señala que **las personas en situación de pobreza pueden tener 10 años menos de esperanza de vida respecto de la población que no vive en pobreza**. Según ENDIDE 2022, el 28% de las personas mayores con dependencia funcional en el país pertenece al quintil de ingresos más pobres, esto es más del doble que las pertenecientes al quintil de más altos ingresos (12%). Además, muchas de las personas mayores en situación de pobreza y exclusión habitan viviendas precarias que no son aptas para un envejecimiento digno y saludable. Por ejemplo, según datos de la EBS 2021, un 54% de las viviendas de las personas mayores en esta situación presentan goteras, humedad o deterioro de cimientos o suelos.

Según la CASEN 2022, un 3% de las personas de 60 años y más vive en situación de pobreza por ingresos y el 19% de ellas experimenta pobreza multidimensional, lo que se traduce en dificultades de acceso a servicios básicos. Cabe señalar que, si bien las personas mayores muestran índices menores de pobreza monetaria comparativamente con el resto de la población, esta medición no contempla los costos asociados a la vejez y otros factores de vulnerabilidad, como la pérdida de salud y funcionalidad. Por lo tanto, **los índices de pobreza subestiman la vulnerabilidad en la que viven muchas de las personas mayores en el país**.

(iv) Feminización del envejecimiento y del cuidado: Para el periodo 2015-2020, la esperanza de vida en Chile fue de 82,1 años para las mujeres y 77,3 para los hombres.

Esta diferencia se agudiza en el segmento sobre 80 años, donde las mujeres representan el 64% (CASEN 2022). Asimismo, un 71% de los(as) cuidadores(as) son mujeres, muchas de ellas mayores de 60 años. El cuidado no remunerado tiene múltiples efectos negativos, entre ellos, dificulta la participación en el mercado laboral, aumenta el riesgo de vivir en pobreza y de tener problemas de salud mental y física. **El hecho de que sean mayoritariamente mujeres las que se hacen cargo de esta tarea no remunerada, habla de una fuerte desigualdad de género en el país**.

(v) Crisis de los cuidados: Se refiere al aumento de la demanda de cuidado (por una mayor esperanza de vida y la probabilidad de dependencia en esta etapa, entre otras causas) y la disminución en la oferta (por la mayor participación laboral de las mujeres y la reducción del tamaño de las familias). Por lo tanto, es urgente avanzar en la corresponsabilidad social y de género en este ámbito, entendida como un cambio en la distribución del cuidado entre los diversos actores de la sociedad (Estado, privados, familia, comunidad), y en la promoción de la igualdad de género en este trabajo, porque en el mediano plazo ya no habrá mujeres disponibles para realizar esta labor sin remuneración de por medio.

Los índices de pobreza subestiman la vulnerabilidad en la que viven muchas de las personas mayores en el país.

SOLUCIONES EN BASE A LOS HALLAZGOS DEL ESTUDIO

La realidad descrita hace urgente implementar un **sistema efectivo de apoyo y cuidado de larga duración**, que -según la evidencia internacional- debiera tener un carácter **universal** (que asegure que todas las personas mayores con dependencia que lo requieran, tengan acceso a servicios de cuidado), **integral** (que considere el conjunto de dimensiones asociadas al bienestar de las personas y sus familias) y **continuo** (que incluya servicios para la prevención, promoción, curación, rehabilitación y atención paliativa). Además, debe apuntar hacia la formalización de los servicios de apoyo y cuidado, fortaleciendo la **corresponsabilidad social** y la desfamiliarización. Esto implica considerar como población objetivo a la persona mayor con dependencia y, de ser pertinente, su cuidador(a) no remunerado(a), ofreciendo servicios de atención directa para la persona mayor y también servicios de respiro (descanso para el(la) cuidador(a)), a la vez de reconocimiento del cuidado no remunerado, entre otros.

A nivel mundial, las políticas públicas están promoviendo el **envejecimiento en el lugar** (conocido en inglés como *aging in place*), cuya finalidad es que las personas mayores

permanezcan en su propio hogar por el mayor tiempo posible, asegurando su autonomía y retrasando su derivación a una residencia de larga estadía. Esto es coherente con las preferencias de las personas mayores de envejecer en su domicilio y, además, es una alternativa atractiva frente a los altos costos de los servicios residenciales.

El programa Cuidados Domiciliarios de Senama alcanzó en 2022 solo al 2,9% de la población que lo requiere, atendiendo a 1.515 personas de una población objetivo de 52.125.

Si bien va en la dirección correcta, la política pública actual muestra brechas significativas respecto a cobertura, alcance e intensidad de los servicios, entre otros. Por ejemplo, el programa Cuidados Domiciliarios de Senama alcanzó en 2022 solo al 2,9% de la población que lo requiere, atendiendo a 1.515 personas de una población objetivo de 52.125. A esta baja cobertura se agrega que la frecuencia e

intensidad de la atención son absolutamente insuficientes: el programa considera dos visitas semanales, con una duración de tres horas cada una, y se dirige a personas con dependencia moderada y severa. No se hace una distinción por nivel de dependencia, a pesar de que la evidencia muestra que a mayor dependencia puede aumentar la necesidad de apoyo y cuidado. A modo de ejemplo, un estudio de la OCDE

Otra brecha importante se refiere al financiamiento de los programas Cuidados Domiciliarios, los cuales, en muchos casos, son ejecutados por terceros y reciben insuficiente financiamiento de Senama, cubriendo menos de la mitad de sus costos reales, como es el caso de los 4 programas que ejecuta la fundación Hogar de Cristo.

hace el ejercicio teórico de estimar los tiempos necesarios para cada actividad de apoyo o cuidado que una persona con dependencia podría requerir: solamente para apoyar la alimentación tres veces al día de una persona con

dependencia severa, se requerirían más de 17 horas de atención domiciliaria a la semana. Esto deja en evidencia lo insuficiente que son las 6 horas semanales que se entregan actualmente en Chile.

Por otra parte, en nuestro país las personas con dependencia leve no son consideradas como población objetivo para recibir atención domiciliaria, lo que indica la **falta de una mirada preventiva** del programa, puesto que aumenta el riesgo de desarrollar mayores niveles de dependencia si no se recibe apoyo o cuidado a tiempo.

Otra brecha importante se refiere al **financiamiento de los programas Cuidados Domiciliarios**, los cuales, en muchos casos, son ejecutados por terceros y reciben insuficiente financiamiento de Senama, cubriendo menos de la mitad de sus costos reales, como es el caso de los 4 programas que ejecuta la fundación Hogar de Cristo.

En base a los hallazgos del estudio, como Fundación consideramos urgente que el Estado extienda su rol respecto a los servicios de atención domiciliaria. Asimismo, proponemos un modelo amplio de atención domiciliaria para

personas mayores con algún nivel de dependencia. Este modelo se basa en la evidencia internacional sobre estándares de apoyo y cuidado que fueron ajustados a la realidad chilena y contempla diferencias en la intensidad de los servicios según el nivel de dependencia de la persona y sus necesidades, ofreciendo como atención base 6 horas semanales para las personas mayores con dependencia leve. Para las personas con dependencia moderada y severa se presentan dos escenarios, dependiendo del presupuesto disponible:

- Escenario 1: 12 horas semanales para dependencia moderada y 18 horas para dependencia severa (\$400.000 aprox. per cápita mensual).
- Escenario 2: 19 horas semanales para dependencia moderada y 30 horas para dependencia severa (\$500.000 aprox. per cápita mensual).

Este presupuesto excede el costo per cápita actual del programa Cuidados Domiciliarios, el que asciende a \$320.000 mensuales (tomando como referencia el gasto promedio de los

Como Fundación consideramos urgente que el Estado extienda su rol respecto a los servicios de atención domiciliaria. Asimismo, proponemos un modelo amplio de atención domiciliaria

4 programas ejecutados por HC). Sin embargo, considerando la gran brecha de los servicios entregados (6 horas semanales para dependencia moderada y severa) respecto de los estándares requeridos, los escenarios propuestos por el modelo aparecen como una alternativa con una mejor relación costo/eficiencia, además de considerar un aumento importante en las horas de atención según el nivel de dependencia y un enfoque preventivo al incluir a las personas mayores con dependencia leve.

Escenarios de modelos de atención domiciliaria para personas mayores con dependencia

Línea base:

Cuidados Domiciliarios (Senama), ejecutado por Hogar de Cristo

- 6 horas/semanal para dependencia moderada y severa
- 26.5 personas mayores atendidas por programa
- 5 asistentes de apoyo y cuidado por programa
- \$130.000 per cápita mensual aporte Senama
- \$318.000 per cápita real mensual

Escenario 1:

- 6 horas/semanal para dependencia leve
- 12 horas/semanal para dependencia moderada
- 18 horas/semanal para dependencia severa
- 90 personas mayores y su cuidador(a) atendidas
- 25 asistentes de apoyo y cuidado
- \$394.000 per cápita real mensual

Escenario 2:

- 6 horas/semanal para dependencia leve
- 19 horas/semanal para dependencia moderada
- 30 horas/semanal para dependencia severa
- 90 personas mayores y su cuidador(a) atendidas
- 36 asistentes de apoyo y cuidado
- \$504.000 per cápita real mensual

Referencia, estudio OCDE

- 6 horas/semanal para dependencia leve
- 22 horas/semanal para dependencia moderada
- 41 horas/semanal para dependencia severa
- 90 personas mayores y su cuidador(a) atendidas
- 44 asistentes de apoyo y cuidado
- \$586.000 per cápita real mensual