



# ALAP 2020

IX Congreso de la Asociación  
Latinoamericana de Población



9 a 11 diciembre

EL ROL DE LOS ESTUDIOS DE POBLACIÓN TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19 Y  
EL DESAFÍO DE LA IGUALDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

*Hugo Juanillo-Maluenda, Universidad de O'Higgins, hugo.juanillo@uoh.cl*

*Alejandra Fuentes-García, Universidad de Chile, alefuentes@uchile.cl*

## Expectativas de las personas mayores chilenas respecto a los servicios de cuidados a largo plazo

### **RESUMEN**

Chile presenta un cambio poblacional sin precedentes, lo que ha aumentado la expectativa de vida y con ello la demanda por servicios de cuidado a largo plazo (SCLP); entendido como el cuidado otorgado por terceros en un largo período de tiempo. La oferta de cuidados en Chile incorpora: Cuidados Domiciliarios, Centros Diurnos y Establecimientos de larga estadía (ELEAM). El objetivo de esta investigación fue comprender las expectativas que tienen las personas mayores (PM) de los SCLP según nivel socioeconómico. Se realizó un estudio cualitativo que usó como metodología la Teoría Fundamentada y que se ejecutó en tres comunas de nivel socioeconómico alto, medio y bajo de la Región Metropolitana durante el primer semestre de 2018. Participaron 18 personas mayores de 60 años a quienes se les realizó entrevistas semiestructuradas. Los hallazgos reportan que a medida que disminuye el nivel socioeconómico aumentan las expectativas de cuidado domiciliario bajo responsabilidad de la familia; mientras que en los niveles socioeconómicos medio y alto las personas mayores esperan ser cuidadas en ELEAM, asignando una mayor responsabilidad al Estado en esta temática. Esta investigación concluye que las expectativas son diferenciales en los distintos grupos socioeconómicos del Gran Santiago; lo que puede vincularse con el contexto sociopolítico e histórico del país. Además se requiere implementar políticas públicas que consideren el cuidado a largo plazo como un nuevo riesgo social en Chile y sus implicancias a mediano y largo plazo.

## **INTRODUCCIÓN**

Las personas desde que nacen requieren de cuidados para desarrollarse como individuos e incluso para mantener la vida. Para comprender a los actores involucrados, el concepto de “cuidado social” establece que las responsabilidades en la organización social del cuidado (OSC) se sitúan más allá de las esferas privadas y microsociales ya que contempla a las familias, el Estado, el mercado y la comunidad (Daly & Lewis, 2000).

La preocupación por el cuidado en un contexto de envejecimiento poblacional se relaciona con el aumento en la demanda de cuidado por parte de las personas mayores (PM), por lo que representa el principal indicador sociodemográfico para predecir en los países la necesidad de implementar servicios de cuidado destinados a este grupo de la población (Gascón & Redondo, 2014). Estas prestaciones son las que en la literatura han sido acuñadas como “cuidado a largo plazo”, y que se refieren indistintamente a servicios/apoyos/prestaciones para asistir a la población de PM en las actividades de la vida diaria y a personas más jóvenes en situación de discapacidad, con el objetivo de mantenerlas insertas en su vida cotidiana (Naciones Unidas, 2002).

En Chile, producto de este envejecimiento, se prevé que se incrementará la demanda de servicios de cuidado a largo plazo (SCLP) ya que sólo por este concepto, el país tendría que invertir cerca de un 2,3% del producto interno bruto en servicios que den respuesta a esta demanda creciente (Maisonneuve & Oliveira, 2013).

La oferta de SCLP que presenta Chile no es de cobertura universal, ya que la canasta de prestaciones está supeditada a criterios de focalización como el nivel socioeconómico (NSE) al contemplar los quintiles de ingresos más desfavorecidos (Gascón & Redondo, 2014). A su vez, los SCLP se distribuyen en tres grandes áreas; establecimientos de larga estadía para el adulto mayor (ELEAM) con cuidados las 24 horas del día, centros diurnos para personas en situación de dependencia leve y programas de atención domiciliaria (González, 2017). Sin embargo, en todas estas estrategias prevalece una oferta fragmentada y parcial de prestaciones (Gascón & Redondo, 2014), al carecer de una coordinación permanente entre los sistemas involucrados, principalmente con los dispositivos del sistema de salud. Por otra parte, Chile al ratificar la “Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores” (Organización de Estados Americanos, 2015), se comprometió a resguardar el derecho al acceso a un sistema integral de cuidados que entregue protección, promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, entre otros servicios (Decreto N° 162, 2017).

Esta investigación consideró como temática de estudio las expectativas de las PM, ya que implican las decisiones futuras que ellas manifestarán en torno al tipo de cuidado que requieran y de la evaluación que las PM realicen de estos servicios en determinados contextos. Estas evaluaciones a su vez estarán fuertemente influidas por la información que se dispone de los servicios, la estructura social de las personas y las relaciones que ellas han establecido históricamente con instituciones sociales como la familia, el mercado, el Estado y la comunidad (Rogerio, 2010). En consecuencia, el objetivo de este estudio corresponde a comprender las expectativas que tienen las PM chilenas de los SCLP según el NSE al que pertenecen.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Estudio cualitativo que utilizó como metodología la Teoría Fundamentada (2011, 2014) y que fue realizado en 18 PM provenientes de tres comunas de niveles socioeconómicos: alto (n=6), medio

(n=6) y bajo (n=6), de acuerdo con la estratificación establecida por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (Ministerio de Desarrollo Social, 2017). Para discriminar el NSE de las PM se decidió considerar la pobreza multidimensional (Alkire & Foster, 2011).

Los criterios para participar del estudio fueron tener sobre 60 años y que al momento de ser entrevistadas no recibieran cuidados por otra persona para la ejecución de actividades de la vida diaria, no estar en situación de discapacidad psíquica o intelectual y vivir en las comunas de Cerro Navia (NSE bajo), La Granja (NSE medio) o Las Condes (NSE alto).

La estrategia para seleccionar a las personas participantes fue en una primera instancia en bola de nieve (Ulin et al., 2006), al trabajar con organizaciones sociales de PM que colaboraron en la identificación de casos relevantes para esta investigación. Luego fue adoptado el muestreo teórico, cuyas características son propias de la Teoría Fundamentada (Hood, 2007) y que permitió que las posteriores estrategias de selección estuvieran basadas en los datos recolectados y que fueran lo más pertinentes con el estudio que se buscó elaborar, de manera que se acudió a las unidades muestrales hasta que no aparecieron nuevas propiedades de las categorías elaboradas (Charmaz, 2014), lo que sucedió al entrevistar a la persona número 18.

En todos los casos se tomaron notas de campo y se realizaron entrevistas semiestructuradas previo a la firma de un consentimiento informado que resguardó la confidencialidad de los datos. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de dos horas, las que fueron transcritas y analizadas con el programa Atlas ti 7 y cotejadas constantemente por memos y notas de campo. Las etapas analíticas llevadas a cabo para realizar la reducción de códigos y levantamiento de categorías correspondieron a la codificación inicial, la focalizada y la teórica (Charmaz, 2014). En cuanto a la saturación de datos se realizó de acuerdo con las recomendaciones de Morse (2015). Finalmente, los criterios de rigurosidad utilizados provienen desde la perspectiva de Charmaz (2014) y correspondieron al de credibilidad con la transcripción verbatim de las entrevistas y notas de campo; resonancia al confrontar las reflexiones teóricas de los memos y lo referido en cada código, originalidad al contar con una búsqueda de literatura científica congruente a las conceptualizaciones que emergieron a partir de los memos y utilidad que se alcanzó tras cumplir con las estrategias ya mencionadas. Cabe destacar que esta investigación fue evaluada y aprobada por el Comité Ético Científico de Mutual de Seguridad.

## **RESULTADOS**

A continuación, se detallan las dimensiones sobre las expectativas de cuidado de las PM según su NSE.

### **Expectativas de cuidados en PM de NSE bajo**

Las PM de NSE bajo establecieron sus expectativas de SCLP a partir de escenarios ideales de estas prestaciones y tras considerar los déficits percibidos desde experiencias de personas cercanas, las cuales evocaron al momento de ser consultadas. La expectativa de las personas de este NSE es que el cuidado a largo plazo se realizara en el propio hogar;

*No hay como tener su casa porque aquí está más tranquilo que estar en otro lado. Por ejemplo, si me llevara mi hija yo le digo que no, que para eso tengo mi casa. ¿Cómo me voy a ir a otro lado? y se me voy a morir, me voy a morir en mi casa.*

Hombre de 75 años, Comuna de NSE bajo

*Si sufrieron aquí criando los hijos y nietos, ¿por qué tienen que ir a terminar de sufrir a una casa [de reposo], que no es de ellos y que no les pertenece? [...] Mi abuela también, la mamá de mi mamá, también siempre en la casa la gente de campo, siempre en la casa, se cuidaron en la casa.*

Mujer de 73 años, Comuna de NSE bajo

Además, la responsabilidad familiar fue vista como soporte primordial en la OSC ante una eventual institucionalización de las PM. La familia se considera como “garante” en situaciones extremas de cuidado, es la entidad responsable de buscar la ayuda necesaria para solventar estos déficits cuando no puede hacerse cargo de las PM.

*Para que tiene que ir a dejar a los papás allí si los puede cuidar, tienen hijos jóvenes, tiene nietos, porque no tienen paciencia y los cuidan hasta el último.*

Mujer de 73 años, Comuna de NSE bajo

*El rol de la familia es fundamental, no despreocupar el adulto mayor y estar siempre pendiente. Si no están capacitados para no ocuparse a cuidar a la persona que lo necesita, llamar a la persona idónea, avisar [...] pero el cuidado de la familia es fundamental.*

Hombre de 70 años, Comuna de NSE bajo

#### Expectativas de cuidados en PM de NSE medio

Las personas entrevistadas de NSE medio centraron sus expectativas de los SCLP en torno a los cuidados que esperarían tener en un establecimiento o residencia de larga estadía, en especial por la gestión sociosanitaria que se proporciona en ellos y en las competencias del recurso humano a cargo del cuidado que se puede encontrar en estos establecimientos

*Si me fuera a un ELEAM, el consultorio que se haga cargo [de mi salud]; si son 50 personas [residentes], que todos los días hubiera cinco personas que vinieran a controlarnos.*

Mujer de 80 años, Comuna de NSE medio

*Sí, yo creo que eso es lo más importante en las personas, es tener buen trato. Si yo no voy a tratar bien y con cuidado y firme en la otra persona no puedo trabajar con ellos, no puedo hacerme cargo, si yo no lo sé tratar...*

Mujer de 63 años, Comuna de NSE medio

Por otra parte, las PM de NSE medio esperan que la responsabilidad de su cuidado, la OSC sea competencia del Estado, que se observa deficiente en estos términos.

*Me gustaría más protección para el adulto [mayor]. El otro día estuve en una parte donde decía “El Estado está más preocupado de los subsidios habitacionales a los jóvenes”. A la gente nueva, [le] ofrecen departamentos, todo lo que sea viviendas, pero de los adultos [mayores], de las casas en que vivimos los adultos, no tenemos ninguna protección del Estado.*

Mujer de 69 años, Comuna de NSE medio

### Expectativas de cuidados en PM de NSE alto

Las personas entrevistadas centraron sus expectativas de los SCLP en torno a los cuidados que esperarían tener en un ELEAM, en especial por prestaciones relacionadas con la calidad en la atención que estos servicios presentan, aspecto identificado por las personas que tenían un conocimiento previo de este tipo de establecimientos o residencias.

*Excelente institución es para mí la que tiene un servicio de enfermería y médicos en el lugar. Mira, el hogar español lo tiene, tiene una sala especial con oxígeno, entonces la parte médica, si alguien tiene por ejemplo un paro, a ella le dan inmediatamente su atención, entonces la parte médica que esté al 100%, eso sería a mí lo que más me interese.*

Mujer de 71 años, Comuna de NSE alto

Por su parte, el Estado fue identificado como el responsable que las expectativas de cuidado se materialicen, ante la baja participación que este tiene en la OSC de acuerdo con lo percibido por las PM de este NSE.

*Falta mucho más, pero como decía, el Estado [debe hacerse cargo] de la tercera edad y eso se sigue acentuando y yo creo que ahora en los últimos años, en el caso de las jubilaciones, esto va a ser crítico en unos pocos años más con el nivel de ingresos que tienen los ancianos [...] yo creo que va a ser algo muy complejo, y ahí por ejemplo van a aparecer otro tipo de causales por las cuales las personas van a fallecer [...] yo creo que va a ser crítico por todos lados, si es que no hay un cambio previsional, o un cambio en las políticas para la tercera edad.*

Hombre de 73 años, Comuna de NSE alto

### **CONCLUSIONES**

Las diferencias de expectativas sobre los cuidados a largo plazo, su organización y responsabilidad, puede interpretarse desde la heterogeneidad de funcionamiento y calidad de los establecimientos de larga estadía que entregan ese tipo de servicios, así como los cambios socio históricos y políticos, especialmente el quiebre institucional y refundación del Estado chileno a partir de la dictadura cívico militar que gobernó al país desde 1973 a 1990. En ese período, la cohorte de informantes se consolidó en sus esferas familiares, laborales y sociales; lo que derivó en generar una dinámica distinta en las relaciones que fueron estableciendo con el Estado, el mercado, la familia y a comunidad hasta la actualidad. El golpe de Estado de 1973 modificó profundamente el modelo de desarrollo y las políticas sociales llevadas a cabo en Chile hasta ese momento, lo que produjo una retirada del Estado en la solución de problemas sociales y que causó una desprotección hacia los sectores más vulnerables. De esta manera, los servicios se fueron implementando a partir de un contexto en el que el cuidado a las PM no era un problema objeto de política pública, ya que este se fue resolviendo en el seno de la familia o por acción de los privados en quienes carecían de ella, por lo que carecía de relevancia su inclusión en la agenda y su consecuente intervención desde la institucionalidad chilena.

En consecuencia, este estudio reivindica la lucha por alcanzar un sistema integrado de cuidados de acceso a universal como una tarea impostergable para Chile, lo que implica que para otorgar sustentabilidad económica y calidad a este sistema debe contar con la necesaria discusión de salubristas en todas sus etapas, puesto que la normativa vigente de funcionamiento de los SCLP, en especial de los ELEAM, corresponde a una responsabilidad del sector de salud chileno.

## **REFERENCIAS**

- Alkire, S., & Foster, J. (2011). Counting and multidimensional poverty measurement. *Journal of Public Economics*, 95(7), 476-487.
- Charmaz, K. (2005). Grounded theory in the 21st century: Applications for advancing social justice studies. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 507-535). Sage.
- Charmaz, K. (2011). Grounded theory methods in social justice research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 359-380). Sage.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory. 2nd edition*. Sage.
- Daly, M., & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *The British Journal of Sociology*, 51(2), 281-298.
- Decreto N° 162. (2017). Promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores. Publicado en Diario Oficial de la República de Chile 7 de octubre de 2017.
- Gascón, S., & Redondo, N. (2014). *Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia*. CEPAL.
- González, G. (2017). Derechos humanos y cuidados de largo plazo en la vejez. Experiencia y desafíos en derechos humanos y cuidados de largo plazo en la vejez, desde la mirada del Servicio Nacional del Adulto Mayor. In P. Forttes (Ed.), *Dependencia y apoyo a los cuidados, un asunto de derechos humanos* (pp. 176-183). Palacio de La Moneda.
- Hood, J. (2007). Orthodoxy vs. power: The defining traits of grounded theory. In A. Bryant & K. Charmaz (Eds.), *The Sage handbook of grounded theory* (pp. 151-164). Sage Publications.
- Maisonneuve, C., & Oliveira, J. (2013). *Public spending on health and long-term care: A new set of projections*. OECD.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2017). *Adultos mayores: síntesis de resultados CASEN 2015*. <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/>
- Morse, J. (2015). Critical analysis of strategies for determining rigor in qualitative inquiry. *Qualitative Health Research*, 25(9), 1212-1222.
- Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento: Madrid, 8 a 12 de abril de 2002* Nueva York.
- Organización de Estados Americanos. (2015). *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (A-70) (CIPDHPM)*.
- Rogero, J. (2010). *Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. IMSERSO.
- Ulin, P., Robinson, E., & Tolley, E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos*. Organización Panamericana de la Salud.