

UNA NUEVA MIRADA AL ENFOQUE DE DERECHOS. APORTES AL DEBATE A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES EN CHILE*

A NEW APPROXIMATION TO THE RIGHTS APPROACH.
CONTRIBUTIONS TO THE DEBATE FROM THE ELDERLY
CARE SERVICES IN CHILE

UN NOUVEAU REGARD SUR L'APPROCHE DES DROITS:
CONTRIBUTIONS AU DÉBAT BASÉ SUR LES SERVICES
DE SOINS POUR LES PERSONNES ÂGÉES AU CHILI**

Nuria CUNILL-GRAU**
Cristian LEYTON***

RESUMEN: Es notable la escasez de análisis en torno a la realización de derechos en los servicios sociales, más allá de la dimensión de su calidad. El trabajo busca hacer una contribución al desarrollo de sistemas integrales de protección social con enfoque de derechos, colocando el foco en su aplicación en los servicios y en la naturaleza multidimensional de los derechos. A tales efectos, construye un marco conceptual y discute los resultados de una investigación empírica que incluye análisis documental y cuestionarios aplicados a directivos y usuarios de dos servicios de cuidado dirigidos a personas mayores en Chile. Tales servicios dan cuenta de los arreglos institucionales público-privados bajo los que se suelen proveer actualmente los servicios sociales, por lo que su estudio permite un análisis aún más integral.

* Recibido el 30 de octubre de 2017 y aceptado para su publicación el 2 de abril de 2018.

Trabajo realizado en el marco del Proyecto FONDECYT núm. 1150500 "Las Asociaciones Público-privadas y sus Efectos en la Ciudadanía y en la Ampliación del Espacio Público. Los casos de las Políticas de Infancia y Tercera Edad". Los autores agradecen, además, a Tatiana Aguirre por su valioso apoyo.

** Profesora-investigadora en el Centro de Desarrollo Regional y Políticas Públicas (Ceder), Universidad de Los Lagos, Chile; funcionaria internacional del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD).

*** Investigador del Grupo de Inclusión Social y Desarrollo de RIMISP.



Los hallazgos indican que las dimensiones de derechos alcanzan distintos grados de realización. La equidad, la exigibilidad de derechos, la rendición de cuentas y la participación social son las más débiles. También su grado de realización varía de acuerdo con los arreglos institucionales en que se prestan los servicios, sean ONG, municipalidades u otros. Estos resultados refuerzan la necesidad de miradas integrales y cuestionan algunos de los fundamentos de las políticas de cuidado en América Latina.

Palabras clave: enfoque de derechos, servicios sociales, cuidado de adultos mayores, asociaciones público-privadas.

ABSTRACT: There is a lack of analyses of the realization of rights in social services, beyond the dimension of their quality. This paper seeks to make a contribution to the development of an integrated social protection system with a right approach, placing the focus on placing its application in services and the multidimensional nature of rights. It builds a conceptual framework and discuss findings of empirical research involving documentary analysis and survey of managers and users of two elderly care services in Chile. Such services account for the public-private institutional arrangements under which social services are currently provided so that their study allows an even more comprehensive analysis.

The findings indicate that different dimensions of rights reach unequal degrees of realization. Equity, enforceability of rights, accountability and social participation, are identified as the weakest dimensions. In addition, the degree of realization of each dimension changes according to the institutional arrangements on which the services are provided, being these NGOs, municipalities, among others. These findings reinforce the need for integrative approaches in elderly care policies and questions some of the key foundations of Latin American care policies.

Keywords: rights approach, social services, elderly care, public-private associations.

RÉSUMÉ: Il y a un manque notable d'analyse concernant la réalisation des droits dans les services sociaux, au-delà de la dimension de leur qualité. Le travail vise à contribuer au développement de systèmes complets de protection sociale avec une approche axée sur les droits, en mettant l'accent sur leur application dans les services et la nature multidimensionnelle des droits. À cette fin, il construit un cadre conceptuel et discute des résultats de la recherche empirique qui comprend une analyse documentaire et des questionnaires appliqués aux gestionnaires et aux

utilisateurs de deux services de soins destinés aux personnes âgées au Chili. Ces services rendent compte des arrangements institutionnels publics-privés dans lesquels les services sociaux sont actuellement fournis, de sorte que leur étude permet une analyse encore plus complète.

Les résultats indiquent que les dimensions des droits atteignent différents degrés de réalisation. L'équité, l'exigibilité des droits, la responsabilité et la participation sociale sont les plus faibles. Le degré de mise en œuvre varie également en fonction des arrangements institutionnels dans lesquels les services sont fournis, qu'il s'agisse d'ONG, de municipalités ou d'autres. Ces résultats renforcent le besoin de vues globales et remettent en question certaines des bases des politiques de soins en Amérique latine.

Mots-clés: approche des droits, services sociaux, soins aux personnes âgées, partenariats public-privé.

SUMARIO: I. *Introducción*. II. *Metodología*. III. *Resultados*. IV. *Discusión y conclusiones*. V. *Bibliografía*.

I. INTRODUCCIÓN

La Encuesta Calidad de Vida en la Vejez 2017 muestra que la preocupación que más ha aumentado en los adultos mayores, entre 2007 y 2017, es “tener que depender de otras personas”; de hecho, un 63% manifiesta estar muy preocupado en este ámbito en el año 2016.¹ Esta misma encuesta en 2013 evidenciaba con claridad la incidencia de las condiciones socioeconómicas y educativas en la calidad de vida de las personas mayores, enfatizando que “la preocupación de quedar inerte frente a una enfermedad grave y de quedarse sin ingresos en la vejez son, al mismo tiempo, las dimensiones que presentan la brecha socioeconómica de mayor amplitud, siempre por encima de los 20 puntos porcentuales”.² Esto es aún más relevantes si se considera que, de acuerdo con la Encuesta CASEN 2015, la pobreza multidimensional,

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile y Caja Los Andes, *Chile y sus mayores 10 años de la Encuesta Calidad de Vida en la Vejez UC - Caja Los Andes*, Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017, p. 13.

² Pontificia Universidad Católica de Chile, SENAMA y Caja Los Andes, *Chile y sus mayores*

que considera las dimensiones de salud, educación, vivienda, trabajo y previsión social y redes, para este grupo de la población alcanza el 21.6%.³

Por otra parte, la cuarta Encuesta Nacional sobre la Inclusión y Exclusión Social de los Adultos Mayores chilenos da cuenta que aún prevalece un negativo imaginario social de la vejez, el que subyace en los diversos tipos de maltrato dentro de los ámbitos familiares, sociocomunitarios e institucionales.⁴

Un contexto de desigualdad, una escasa cobertura de la seguridad social y bajos montos de las pensiones exacerbaban la precariedad que experimenta la mayoría de las personas mayores, al punto que para muchos “no hay júbilo al jubilar”.⁵

La disminución de los apoyos tradicionales por la incorporación de más mujeres al mercado de trabajo remunerado y los cambios culturales asociados a la familia, en el marco de un exponencial crecimiento de los adultos mayores, convergen en la existencia de una crisis del cuidado.⁶ Todo ello agravado por políticas que segmentan la ciudadanía redundando en una ausencia de cohesión social.⁷

Frente a tal escenario, el reconocimiento y exigibilidad de los derechos de las personas mayores se erige como un imperativo social y ético. Consecuentemente, aun admitiendo que cada persona tiene que decidir cuándo y cuánto

2013. *Resultados Tercera Encuesta Nacional Calidad de Vida en la Vejez 2013*, Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2014, p. 17.

³ Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional-Casen 2015, Chile, Ministerio de Desarrollo Social.

⁴ Thumala, Daniela *et al.*, *Inclusión y exclusión social de las personas mayores en Chile*, Servicio Nacional del Adulto Mayor, FACSU-Universidad de Chile, 2015, p. 7, <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Cuarta-Encuesta-Nacional-Inclusion-Exclusion-Social-de-las-Personas-Mayores-en-Chile-2015.pdf>

⁵ *Ibidem*, p. 13; Pautassi, Laura, “Inaugurando un nuevo escenario: el derecho al cuidado de las personas adultas mayores”, *Argumentos: Revista de Crítica Social*, Argentina, núm. 17, 2015, pp. 257-280, <http://publicaciones.sociales.nba.ar/index.php/argumentos/article/view/1322/1215>.

⁶ Rico, María Nieves, “Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora”, en Rico, María Nieves y Maldonado Valera, Carlos (edit.), *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*, CEPAL, 2011, pp. 107-120; Huenchuan, Sandra, “Envejecimiento, familias y sistemas de cuidados en América Latina”, CEPAL, *Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?*, CEPAL, 2009, pp. 11-27; Arriagada, Irma, “La crisis de cuidado en Chile”, *Revista de Ciencias Sociales*, núm. 27, diciembre de 2010, pp. 58-67.

⁷ Hardy, Clarisa, “El reto de un sistema de cuidados en el contexto de la protección social”, en Forttes, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017, p. 20.

apoyo desea recibir,⁸ se reafirma el aserto de que el Estado, como garante de los derechos sociales, es quien debe tutelarlos, protegerlos y desarrollarlos.⁹ Por tanto, que un sistema de protección social que aspire a ser integral tiene el reto de garantizar los derechos a lo largo del ciclo vital, incorporando los cuidados de larga duración.¹⁰ Es sabido, por demás, que para las personas en situación de dependencia, los cuidados son condición necesaria para su calidad de vida.¹¹

Un hito al respecto es la emergencia en 2015 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, primer instrumento que incorpora el reconocimiento y respeto del conjunto de derechos humanos de las personas adultas mayores, entre ellos el derecho al cuidado.¹² El imperativo es que, de ahora en adelante, los Estados deben brindar respuestas de carácter universal, integral y basadas en derechos.¹³ La Convención fue recientemente ratificada por Chile.¹⁴

⁸ Forttes, Paula, “Prólogo”, en Forttes, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017, p. 13.

⁹ Cecchini, Simone *et al.*, “Derechos y ciclo de vida: Reordenando los instrumentos de protección social”, en Cecchini, Simone *et al.* (eds.), *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015, pp. 25-48; Pautassi, Laura, *op. cit.*; Rossel, Cecilia y Filgueira, Fernando, “Vejez”, en Cecchini, Simone *et al.* (eds.), *op. cit.*, pp. 225-262; Huenchuan, Sandra y Morlachetti, Alejandro, “Derechos sociales y envejecimiento: modalidades y perspectivas de respeto y garantías en América Latina”, *Notas de Población*, Chile, año XXXIV, núm. 85, 2007, pp. 145-180; Cunill-Grau, Nuria, “La provisión privada de servicios de protección social. Confrontando el debate anglosajón con los imperativos de América Latina”, *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, Venezuela, núm. 66, octubre de 2016, pp. 35-66.

¹⁰ Cecchini, Simone y Martínez, Rodrigo, *Protección social inclusiva en América Latina: Una mirada integral, un enfoque de derechos*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2011; Hardy, Clarisa, *op. cit.*

¹¹ Magnolia, Gina, “Los cuidados como parte de los sistemas de protección social. Modelos actuales y retos de los sistemas integrales de cuidados en Iberoamérica”, en Forttes, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017, pp. 114-123.

¹² Reconoce, además, el derecho a la seguridad social, al trabajo, a la salud, a la educación, a la cultura, a la recreación, al esparcimiento y al deporte, y los derechos a la vivienda y al medio ambiente sano.

¹³ Pautassi, Laura, *op. cit.*, p. 277.

¹⁴ Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, *Decreto 162, Promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, 1108819, Ministerio de Relaciones Exteriores, 7 de octubre de 2017.

Ahora bien, es evidente que todos aspiramos a envejecer en casa y ser cuidados por nuestros cercanos. Pero, también, esperamos ejercer el derecho “a no cuidar” si es que no deseamos afrontar esta labor.¹⁵ Lo cierto es que el derecho a no cuidar, tanto como la satisfacción de la mayoría de los derechos de las personas mayores —incluso la promoción de su autonomía personal— requieren la constitución de servicios públicos que los garanticen.¹⁶ Ellos son los espacios donde se zanja el efectivo cumplimiento de los derechos a la salud, a la educación o a la recreación, entre otros. Por tanto, son los hospitales, las residencias, los servicios de cuidado domiciliario a quienes debemos observar para conocer la medida en que tales derechos son o no realizados;¹⁷ sin embargo, para poder hacerlo, es preciso tener en cuenta que actualmente la provisión de la mayoría de los servicios sociales ha sido delegada por el Estado a terceros, sean ONG, municipalidades e, incluso, entes mercantiles. Hay pues que extender la mirada a los distintos arreglos institucionales de colaboración público-público y público-privado que existen en los servicios.

Respecto de Chile, en el campo de la salud es sabido que alrededor de un 90% de las personas mayores se encuentra adscrito al sistema público de salud, concentrándose en la atención primaria, a cargo de las municipalidades. Distinto es el caso de los servicios de cuidado, los cuales históricamente han sido provistos por las mujeres¹⁸ y por organizaciones de beneficencia —especialmente de origen religioso—¹⁹ y que recién en la década del 2000 se constitu-

¹⁵ Magnolia, Gina, *op. cit.*, p. 118.

¹⁶ Cunill-Grau, Nuria, “Los derechos humanos en los eslabones más débiles: los servicios públicos. Una aproximación a su medición”, *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, México, año V, núm. 2, octubre de 2017-enero de 2018, pp. 26 y 27; Hardy, Clarisa, *op. cit.*

¹⁷ Cabe hacer la aclaración de que estamos aludiendo específicamente al nivel de los servicios. Damos, por tanto, por descontada la imprescindible necesidad de observar a nivel general el grado de cumplimiento de las obligaciones estatales que un Estado adopta a través de la suscripción de los pactos y convenciones internacionales. Al respecto, son claves, por ejemplo, los “Indicadores de Progreso para la Medición de Derechos Contemplados en el Protocolo de San Salvador”, elaborados por el Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (OEA/Ser.L./XXV.2.1. GT/PSS/doc.2/11 rev.2, Dic/2011; y OEA/Ser.L./XXV.2.1. GT/PSS/doc.9/13. Nov/2013), Washington, OEA, 2015.

¹⁸ Forttes, Paula, *op. cit.*, p.14.

¹⁹ González, Gladys, *op. cit.*; Gascón, Silvia y Redondo, Nélica, “Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia”, *Serie Políticas Sociales*, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2014; Fernández, Pamela, “Experiencia del Hogar de Cristo con adultos mayores en situación de exclusión social: Avances y desafíos”,

yen en un foco de atención del Estado nacional, aunque siempre recurriendo a otros prestadores.

En efecto, es sólo desde el año 2002 que existe un órgano público, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (Senama),²⁰ el que más tarde comienza a encargarse de los servicios de cuidado, delegando en terceros —públicos o privados— su ejecución, tal como se aprecia a continuación respecto de dos servicios clave: los establecimientos de larga estadía y los centros diurnos.²¹

Los *Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM)* se crean en 2007 para otorgar cuidado especializado a adultos de 60 años o más que presentan algún grado de dependencia (física o psíquica leve, moderada o severa) y que estén dentro del 60% de menores ingresos del país.²² Senama delega la operación de los establecimientos, a través de licitación o convenio directo, a entidades sin fines de lucro, sean municipalidades u ONG. Actualmente, el paisaje institucional está constituido por ELEAM que reciben financiamiento completo de parte del Senama (ELEAM-Senama), y otros que lo reciben parcialmente a través de subsidios.

Por otra parte, a partir del año 2013 se instauran los *Centros Diurnos* para “apoyar a las personas mayores vulnerables [pertenecientes al I, II o III quintil] y con dependencia leve, sin desarraigadas de su entorno”.²³ El Senama puede administrarlos directamente o subsidiar proyectos de municipalidades y ONG. Algunas municipalidades los financian con recursos propios, pero sus funciones a veces desdibujan el servicio mismo.

Lo que se observa es que, a pesar de que desde hace una década hay un esfuerzo de parte del Estado por ocuparse expresamente de las personas mayores, el cuadro institucional de los proveedores de los servicios está disperso

en Expansiva - Universidad de Chile, *Construyendo Políticas Públicas para una Sociedad que Envejece*, Chile, Expansiva, Universidad de Chile, 2008, pp. 75-102.

²⁰ Opera como servicio público, funcionalmente descentralizado, con personalidad y patrimonio propio. Originalmente estaba bajo la tutela del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la actualidad está adscrito al Ministerio de Desarrollo Social.

²¹ Existe también un Programa de Cuidados Domiciliarios, que no hace parte de este estudio atendiendo a que, durante el año 2017, Senama reformula este programa para ingresar al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (González, Gladys, *op. cit.*, p. 181). En el campo de la salud, destaca el plan Auge, que contempla varias Garantías Explícitas de Salud focalizadas en las personas mayores (59 de 80 problemas de salud).

²² Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Descripción de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2016)*, Chile, Ministerio de Desarrollo Social, 2017.

²³ Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Seguimiento de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2014)*, Chile, Ministerio de Desarrollo Social, 2015.

y la situación de los derechos de las personas mayores en tales servicios es poco conocida.

La reciente definición de protocolos que buscan establecer estándares de calidad a nivel de estructuras, procesos y resultados de los ELEAM²⁴ constituye una manifestación de un avance, enmarcada en el enfoque de derechos;²⁵ sin embargo, a pesar de que la calidad es siempre relevada bajo tal enfoque,²⁶ ciertamente no es el único elemento.

Naciones Unidas, en sus observaciones generales núms. 13 y 14, referidas a la educación y a la salud, respectivamente, alude a cuatro elementos que condicionan el ejercicio de los derechos a nivel de servicios: calidad, disponibilidad, accesibilidad, y adaptabilidad.²⁷ Basándonos en esa fuente y en un exhaustivo proceso de estudio,²⁸ por nuestra parte hemos construido una batería más amplia de indicadores. En tal sentido, la premisa que nos ha guiado es que se requiere adoptar una perspectiva multidimensional para valorar el grado en que los derechos se satisfacen en los servicios públicos, cualesquiera sean los actores que los prestan. La siguiente tabla da cuenta de los indicadores que se estiman claves.

²⁴ Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Estándares de Calidad para Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2016, disponible en: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estandares_Calidad-ELEAM.pdf.

²⁵ Gascón, Silvia y Redondo, Nélica, *op. cit.*

²⁶ Véase, por ejemplo, para un análisis de los derechos sociales en México, la evaluación final que realiza Carpizo, Jorge, “Los derechos de la justicia social: su cumplimiento”, *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, núm. 16, enero-junio de 2013, p. 27.

²⁷ Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos. HRI/GEN/1/Rev.7. 79-95, Ginebra, ONU, 2004.

²⁸ El estudio constituyó una de las fases del proyecto de investigación en que se enmarca este artículo. La metodología para la construcción de los indicadores se basó en grupos de discusión, consultas a expertos internacionales y análisis documental. Para detalles, véase Cunill-Grau, Nuria, *op. cit.*

TABLA 1. Valoración de los derechos en los servicios sociales

<i>Dimensiones generales</i>	<i>Dimensiones específicas</i>	<i>Perspectivas de los usuarios</i>
<i>La calidad</i>	Personalización, idoneidad, continuidad e integralidad de la atención	Bienestar físico Bienestar psicosocial Trato digno
	Seguridad y calidad de las instalaciones	
<i>La equidad</i>	Accesibilidad	Experiencias con la asequibilidad, accesibilidad, adaptabilidad del servicio
	Disponibilidad /asequibilidad	
	Adaptabilidad	
<i>La libertad de elección</i>	Posibilidades de elección	Experiencias con la libertad de elección
	Ejercicio de la libertad de elección	
<i>La participación social y la autonomía</i>	Oportunidades de participación	Experiencias de participación, incidente y autonomía personal
	Intensidad de la participación	
	Ejercicio de la autonomía personal	
<i>El acceso a la información</i>	Disponibilidad y relevancia de la información	Experiencias de acceso a información relevante y oportuna
	Comprensión de la información	
<i>La rendición de cuentas</i>	Alcance de la rendición de cuentas	Percepción sobre la rendición de cuentas de los resultados del servicio
	Regulación externa	
<i>La exigibilidad de derechos</i>	Existencia de mecanismos de exigibilidad	Experiencia con mecanismos de exigibilidad de derechos
	Disponibilidad percibida de los mecanismos	
	Adaptabilidad de los mecanismos	

FUENTE: Cunill-Grau, Nuria, “Los derechos humanos en los eslabones más débiles: los servicios públicos. Una aproximación a su medición”, *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, México, año V, núm. 2, octubre de 2017-enero de 2018, pp. 26 y 27.

Considerando todo lo anterior, el propósito de este artículo es analizar las tendencias en el comportamiento de las principales dimensiones de los derechos en dos servicios clave para el cuidado de las personas mayores, que se proveen a través de diversos arreglos institucionales.

II. METODOLOGÍA

El estudio es de carácter exploratorio-descriptivo y utiliza información secundaria y primaria. La información secundaria (leyes, reglamentos, datos de sitios oficiales y obtenidos a través de la ley de transparencia) buscó dar cuenta del contexto social y de políticas públicas en el cual se enmarcan estos servicios sociales. Por su parte, la información primaria se generó por medio de la aplicación de un cuestionario a directivos y otro a usuarios entre octubre de 2017 y enero de 2018. La unidad de análisis fue la diversidad de arreglos institucionales que contemplaran algún financiamiento público en los Centros Diurnos y ELEAM. La unidad de observación estuvo constituida por las percepciones de los directivos y las experiencias de los usuarios, respecto de las dimensiones señaladas en la tabla previa. Éstas fueron expresadas en los indicadores específicos que se enuncian en la tabla 1.

La muestra fue intencionada buscando cubrir todos los tipos de arreglos institucionales que operan en los dos servicios (ELEAM y Centros Diurnos), para lo cual en el diseño original se seleccionó a la Región Metropolitana (RM) pero luego se extendió a la Región de Maule porque posibilitaba acceder a los arreglos que no estaban presentes en la RM así como concretar a un costo razonable el complejo proceso de recolección de los datos contemplado en el estudio. Se definieron cuotas por tipo de arreglo,²⁹ específicamente 20 establecimientos en cada uno de los arreglos existentes, buscando asegurar que en cada establecimiento se entrevistara a su director/a y al menos a dos usuarios/as, identificados por los propios directores en función de que no presentaran deterioro cognitivo.

En el cuadro siguiente se expone la muestra final obtenida por tipo de arreglo, distinguiendo entre directivos y usuarios. Como se observa, hay algunos tipos de arreglos que no existen para ambos servicios (ELEAM, particularmente) y en algunas casillas no se logró alcanzar la cuota de 20 instituciones pues no se presentan más arreglos de este tipo.

²⁹ Vivanco, Manuel, *Muestreo estadístico. Diseño y aplicaciones*, Chile, Editorial Universitaria, 2006.

TABLA 2. Muestra final obtenida por tipo de arreglo

<i>Tipos de arreglos institucionales</i>	<i>ELEAM</i>		<i>Centros día</i>	
	<i>Directivo</i>	<i>Usuario</i>	<i>Directivo</i>	<i>Usuario</i>
Municipalidad/municipalidad			12	28
Senama/municipalidad	3	6	9	16
Senama/ONG	20	40	1	0
Senama/corporación municipal			2	3
Total muestra	23	46	24	47

El cuadro señala que en el caso de los ELEAM existen sólo dos arreglos institucionales que contemplan financiamiento público: Senama/municipalidad y Senama/ONG. Respecto de los Centros Diurnos, además operan centros financiados y gestionados directamente por municipalidades (municipalidad/municipalidad) y centros financiados por el Senama que son gestionados por corporaciones municipales. Cabe destacar que en el caso de los Centros Diurnos el estudio abarcó a todos los existentes en las dos regiones.

El diseño de los cuestionarios se desarrolló en tres etapas: 1) revisión exhaustiva de la literatura pertinente; 2) propuesta y validación por expertos nacionales e internacionales; 3) ajustes con base en proceso de pilotaje. Cabe reiterar que los cuestionarios fueron aplicados sólo a usuarios sin deterioro cognitivo, cada uno de los cuales firmó previamente un consentimiento informado, aprobado por la Comisión de Ética de las instituciones respectivas. Se obtuvo el respaldo institucional del Senama para realizar la investigación. La aplicación de los cuestionarios se hizo presencialmente por encuestadores con experiencia. Aunque el cuestionario fue validado, hubo una cantidad importante de datos perdidos lo que, además de sugerir desconocimiento sobre algunos asuntos, pudiera eventualmente atribuirse a que fue completado en los propios establecimientos sesgando ciertas respuestas (cuestión inevitable en estos servicios).

El estudio contempló el análisis de estadística descriptiva no inferencial. De esta forma, los resultados expuestos sólo atingen a la muestra. El análisis descriptivo consideró, además, la creación de índices de sumatoria simple por cada dimensión que compone la valoración de los derechos sociales (tabla 1). Se usaron variables dicotómicas, (1) para la presencia de las dimensiones de los derechos sociales o (0) para la ausencia de estos, presentando la media como el puntaje alcanzado en cada dimensión. Algunas variables debieron descartarse de los índices por el número de datos perdidos. Dado que los ín-

lices consideran puntajes dispares entre ellas y entre directores y usuarios, se normalizaron los valores de las dimensiones entre los valores de 0 y 1.

III. RESULTADOS

1. *La situación del financiamiento de los servicios*

Respecto de los ELEAM, el Senama contempla dos líneas centrales de financiamiento: i) *Fondo Subsidio ELEAM*, que corresponde al subsidio de plazas para fundaciones sin fines de lucro; ii) *ELEAM-Senama*, que es un financiamiento completo para instituciones que entreguen el servicio en una residencia de Senama.³⁰

En el caso de los ELEAM-Senama, se hacen licitaciones a las que pueden concursar las entidades, aunque también el Senama puede suscribir convenios directos.³¹ Senama otorga un per cápita cuyo monto promedio ha sido de alrededor de 580,000 pesos en 2017.³² Además, los residentes hacen un aporte de hasta el 85% del monto de su pensión. Senama es responsable de financiar los costos de operación asociados al mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos.³³ Los recursos se transfieren mensualmente. El monto per cápita se paga por plazas residenciales; esto es, por la capacidad total de residentes que pueda acoger la residencia colectiva licitada, cuestión que a juicio de la DIPRES puede ser un incentivo para no utilizar la totalidad de los cupos disponibles en un establecimiento.³⁴

Por otra parte, para optar a los subsidios del Senama a ELEAM, las organizaciones postulan a un número de plazas cada año y deben ir mostrando mes a mes evidencia de que las usan en la población objetivo. Los valores a transferir a las instituciones adjudicadas por el subsidio ELEAM están rela-

³⁰ Además, existe un convenio de transferencia de recursos para el financiamiento de plazas en residencias pertenecientes a la red Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad (Conapran) y un Fondo Nacional del Adulto Mayor (FNAM) que financia de manera parcial o total el funcionamiento de una residencia.

³¹ Ministerio de Desarrollo Social, “Informe de Seguimiento de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2014)...”, *op. cit.*

³² Un dólar equivale a 620 pesos chilenos, a fines de 2017.

³³ González, Gladys, *op. cit.*, p. 179.

³⁴ Dirección de Presupuesto, *Informe Final de Evaluación Programa de Servicios de Atención al Adulto Mayor*, Chile, Ministerio de Desarrollo Social, Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2015, p. 171.

cionados con la dependencia de las personas mayores y van desde 80,500 a 130,000 pesos mensuales por persona.³⁵ Las organizaciones, además de pagos por parte de los usuarios, tienen que recurrir a fuentes privadas de financiamiento (especialmente donaciones).

Algunos ELEM reciben también financiamiento del Ministerio de Salud a través de las líneas siguientes: *i) Modalidad de libre elección (MLE)*, mediante la cual las instituciones privadas pueden celebrar un convenio con FONASA a fin de que los usuarios de los fondos B, C y D accedan a prestaciones valorizadas; *ii) Convenio directo Subsecretaría Redes Asistenciales*, que se traduce en la compra de cama para adultos mayores en situación de dependencia; *iii) Licitación día cama socio-sanitaria FONASA*.

De cualquier manera, los recursos públicos provistos a ELEM provienen básicamente del Senama y, como se puede apreciar en la tabla siguiente, aunque el presupuesto ejecutado para subsidios ha ido aumentando levemente, el número de beneficiarios ha decrecido (excepto en 2016). Llama además la atención que, no obstante ser similares los presupuestos, los beneficiarios de ELEM-Senama son ostensiblemente menores que los de los ELEM subsidiados.

TABLA 3. Presupuesto Senama y beneficiarios para subsidios y ELEM Senama

	2014	2015	2016	2017
SUBSIDIO ELEM				
Presupuesto al 31 de dic. (M\$)	\$5,615,692	\$6,262,023	\$6,097,405	\$6,914,310
Adultos Mayores beneficiados	5,959	6,543	7,779	5,634
ELEM-SENAMA				
Presupuesto al 31 de dic. (M\$)	\$3,893,293	\$4,304,350	\$4,960,818	\$5,060,690
Adultos mayores beneficiados	567	571	561	591

FUENTE: Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Descripción de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2016)*, Chile, 2017, y dato proporcionado por Senama para 2017. Las cifras corresponden a los presupuestos ejecutados.

³⁵ González, Gladys, *op. cit.*, p. 180.

En lo que concierne a los Centros Diurnos, hay municipios que, como parte de su gestión, financian iniciativas de centros diurnos; sin embargo, no existen datos oficiales del monto de los presupuestos municipales destinados a ellos. Por otra parte, como ya se ha señalado, también hay municipios, corporaciones municipales y ONG que reciben subvenciones de parte del Senama. El total de centros subvencionados por Senama para el año 2017 es de 31. El subsidio se determina a partir de un per cápita establecido por el Senama, el cual para el año 2017 es de \$51,124 por adulto mayor atendido, según información directa.

Actualmente no existen licitaciones asociadas a la operación de Centros Diurnos. Senama sólo ha licitado la construcción de Centros Diurnos en el marco de la medida presidencial número 13 del gobierno de Michelle Bachelet, la cual establecía la construcción y habilitación de seis centros de día y de nueve ELEAM. Esto abrirá una nueva línea llamada “Centro Diurno referencial”, que pretende entregar la infraestructura y financiar la totalidad del servicio.³⁶ Durante el año 2018 se realizará por primera vez un llamado a concurso para presentar proyectos de Centros Diurnos en todo el país.

Respecto de su financiamiento se puede apreciar en la tabla siguiente que este ha crecido de manera importante en los últimos años, lo que se refleja en el aumento de los beneficiarios atendidos.

TABLA 4. Presupuesto y beneficiarios por año Centros Diurnos

	2014	2015	2016	2017
Presupuesto al 31 dic. (M\$)	\$757,174	\$779,889	\$1,103,525	\$1,020,128
Número de adultos mayores beneficiados	1,615	1,716	2,268	2,053

FUENTE: Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Descripción de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2016)*, Chile, 2017, y dato proporcionado por Senama para 2017. Las cifras corresponden a los presupuestos ejecutados.

Ahora bien, los directores entrevistados de ELEAM (todos los cuales corresponden a subsidiados, excepto uno que es ELEAM-Senama) manifiestan requerir de otras fuentes de recursos, particularmente de los pagos de los usuarios por el servicio; en promedio, señalan que los recursos públicos cu-

³⁶ Ministerio de Desarrollo Social, “Evaluación Ex Ante Programas Reformulados. Proceso Formulación Presupuestaria 2017”, *Centros Diurnos del Adulto Mayor*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2017.

bren sólo el 52% de los gastos del servicio. En tanto, los directores de los Centros Diurnos (excepto cuatro) señalan que no requieren de otros recursos; en promedio, en ellos los recursos públicos cubren el 70% de los gastos.

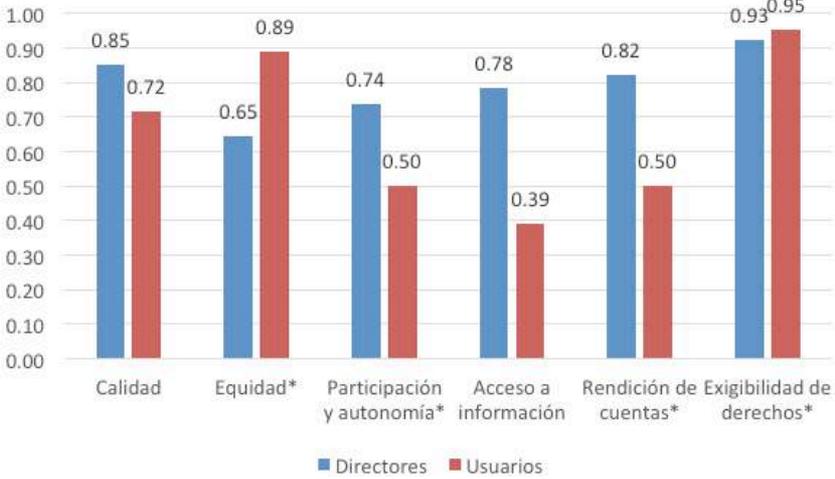
Esta información adquiere más sentido confrontada con los datos recabados y con la valoración que hacen tanto los directivos como los usuarios respecto del comportamiento de los derechos en los servicios respectivos.

2. Una mirada de conjunto a la situación de los derechos en los servicios

Los índices elaborados dan cuenta que ninguna de las dimensiones de los derechos alcanza el valor máximo (1), especialmente desde la experiencia de los usuarios, situación que puede ser aún más negativa si se consideran los datos perdidos por la falta de respuestas, lo que indirectamente puede estar indicando desconocimiento respecto de estos asuntos. Las dimensiones peor valoradas por los usuarios en el caso de los ELEAM son, primero, el acceso a información, y luego (con un mismo puntaje), la rendición de cuentas, la participación y la autonomía personal. Por otra parte, los usuarios de ELEAM que responden dan un mejor puntaje a la equidad y a la exigibilidad de derechos, mientras que en los Centros Diurnos se lo dan a la calidad; sin embargo, puede observarse que la dimensión de calidad de los servicios tiene una valoración mucho menor entre los directivos de Centros Diurnos que en los de ELEAM. Este dato es probablemente el más relevante que se desprende del índice, puesto que es en la dimensión de la calidad (a diferencia del resto) donde el número de datos perdidos es escaso.

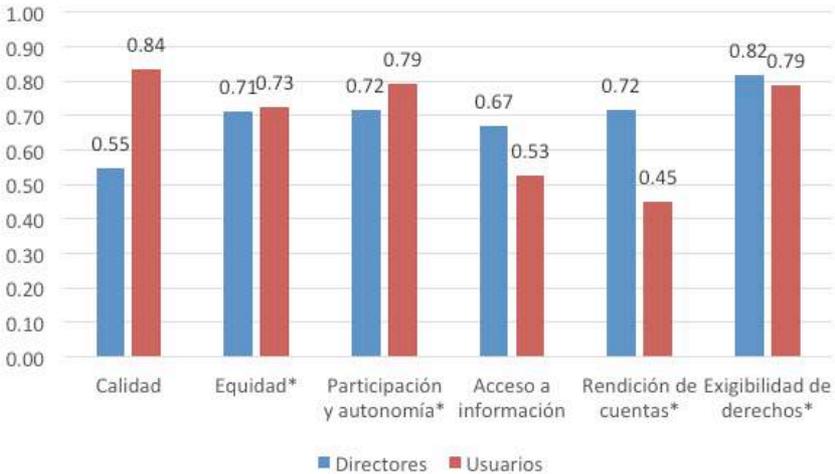
Por otra parte, cabe considerar que, si bien la dimensión de equidad en el Índice no aparece como crítica, sus indicadores específicos son los más bajos en los ELEAM.

GRÁFICO 1. Resumen de los puntajes alcanzados directores y usuarios de ELEAM



* Dimensiones que presentan datos perdidos.

GRÁFICO 2. Resumen de los puntajes alcanzados directores y usuarios de centros diurnos



* Dimensiones que presentan datos perdidos.

El análisis detallado de los resultados por cada dimensión, tanto a partir de la información secundaria como de la primaria, matiza algunos de estos resultados agregados y confirma otros.

3. *El comportamiento de cada una de las dimensiones de los derechos en los servicios*

A. *Equidad*

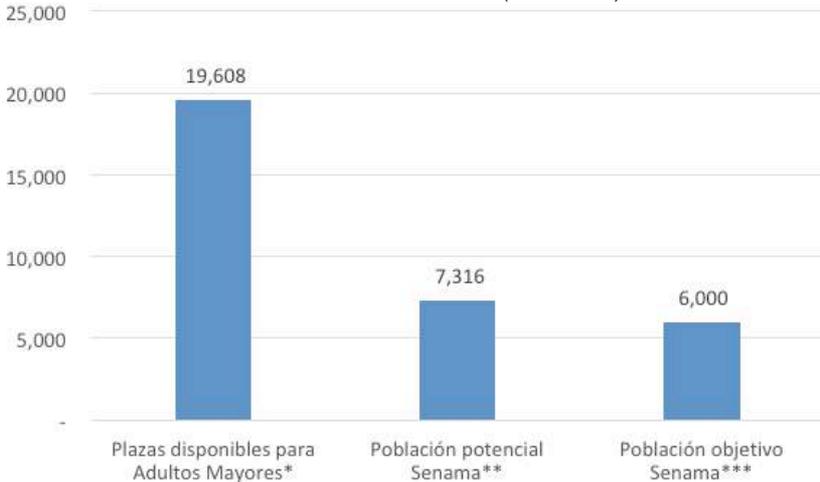
Según lo manifiestan fuentes oficiales

del total de la población adulta mayor que requiere de la ayuda de otros para realizar Actividades de la Vida Diaria (AVD), existe un 19.4% que no recibe apoyo de terceros. Lo más alarmante se observa entre las personas mayores con dependencia severa, ya que un 36.1% declara que si requiriera ayuda no tendría a quién recurrir.³⁷

Ahora bien, el gráfico siguiente muestra la brecha entre la población objetivo de Senama en lo que concierne a ELEAM y su población potencial. También expresa la distancia con el total de población en ELEAM, ilustrando la escasa *disponibilidad / asequibilidad* de los servicios que reciben financiamiento público.

³⁷ Con datos del Estudio Nacional de Dependencia en Personas Mayores (ENDPM) realizada en 2009, citado por González, Gladys, *op. cit.*, p. 177.

GRÁFICO 3. Población potencial y disponibilidad en ELEAM con subsidio del Estado (año 2017)



FUENTE: elaboración propia con base en datos de Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Estudio de Actualización del Catastro de Establecimiento de Larga Estadía (ELEAM) de las regiones de Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío, Araucanía, Los Lagos, Magallanes y Antártica Chilena, Los Ríos, Arica y Parinacota y Región Metropolitana*, Chile, CCI Ingeniería Económica, 2013, disponible en: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Informe-Final-Catastro-Nacional-de-ELEAM-2012.pdf> y Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Descripción de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2016)*, Chile, 2017.

* Plazas disponibles para población de adultos mayores autovalentes y dependientes en los 726 ELEAM con y sin fines de lucro existentes en Chile.

** Población potencial susceptible de ingresar en ELEAM gestionados por organizaciones sin fines de lucro.

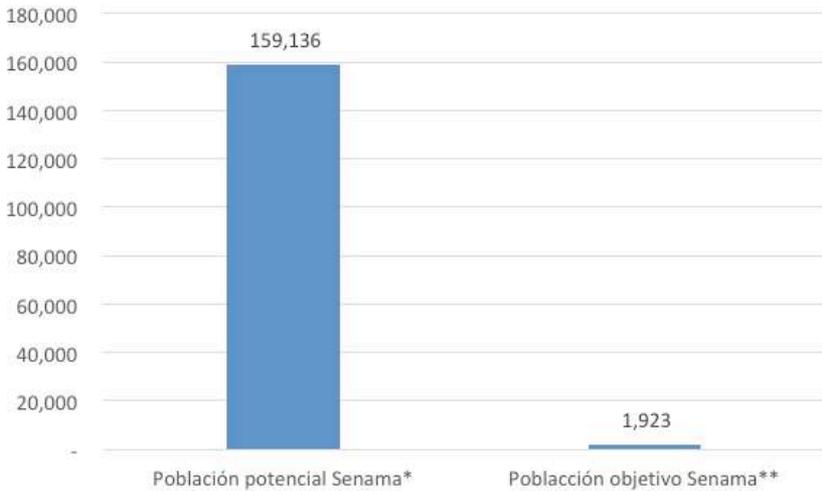
*** Población objetivo del Senama, considerando sus disponibilidades presupuestarias en 2017 (o sea, el número real de plazas que podía subsidiar). Se atendieron realmente sólo a 5,634, según dato proporcionado por SENAMA.

Es importante precisar que los ELEAM sin fines de lucro atienden adultos mayores tanto dependientes como autovalentes, pero pueden recibir apoyo del Estado sólo para los dependientes que, a la vez, pertenezcan a los quintiles I, II y III. Como lo muestra el gráfico, los ELEAM que reciben alguna ayuda del Estado son minoritarios, pues deben cumplir con esas dos condiciones. Esto estaría significando que habría 13,608 plazas (restando los 6,000 que reciben subsidios del Senama) que están fuera de los circuitos estatales.

Respecto de los Centros Diurnos, el gráfico 4 muestra que la disponibilidad / accesibilidad de ellos también es muy escasa si se considera la población

potencial. Habría en la actualidad 157,213 personas mayores que no tienen acceso a Centros Diurnos con financiamiento público. No existe información sistematizada del número total de Centros Diurnos a nivel nacional que incluya también a los privados.

GRÁFICO 4. Población potencial y disponibilidad en Centros Diurnos SENAMA (año 2017)



FUENTE: elaboración propia con base en datos del Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Descripción de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2016)*, Chile, 2017.

* Considera los adultos mayores con un nivel de dependencia leve y que se encuentran en el 60% más vulnerable según la clasificación socioeconómica del Registro Social de Hogares.

** Población objetivo del Senama, considerando sus disponibilidades presupuestarias. Ascendió a 2,053 a diciembre de 2017, según dato proporcionado directamente en Senama.

Los hallazgos derivados de la aplicación de los cuestionarios apoyan, desde otra perspectiva, la falta de disponibilidad y, por tanto, la escasa asequibilidad a estos tipos de servicios. Esto se evidencia en que de 21 directores de ELEAM que responden a la pregunta si consideran insuficientes los *cupos*, el 66.6% lo hace afirmativamente. La tendencia es la misma respecto a los Centros Diurnos (59%). Los déficits mayores se presentan en los ELEAM administrados por municipalidades (3 de 3) y en los Centros Diurnos municipales (7 de 9).

Respecto a la existencia de *listas de espera*, la mayoría de los directores manifiestan que sí existen, más en ELEAM (86.4%) que en Centros Diurnos

(60%). En promedio, son de 22 personas en los últimos y de 549 personas en los ELEAM, aunque hay ELEAM que tienen listas de espera de 900, 1,000 y 1,700. Los usuarios, al ser interrogados sobre el *tiempo de espera* para su ingreso al establecimiento, confirman que es mayor en los ELEAM, ya que el 41.2% (de los 34 casos válidos) responde que fue más de un mes contra un 12.2% (de los 41 casos válidos) en los Centros Diurnos.

Así, si se considera la disponibilidad/asequibilidad como un indicador de la equidad de los servicios, el balance es negativo. Esta situación se acentúa al incluir el grado de *accesibilidad* a los servicios, en especial de los ELEAM. Las encuestas a los usuarios de tales establecimientos muestran que casi la totalidad de ellos realiza algún *pago por el servicio* (89.2%). En el caso de los Centros Diurnos, en cambio, el 76.6% señala que no paga ninguna cuota. Sólo los que están en centros municipales manifiestan lo contrario.

Sobre *otras formas de pago*, los directores que responden (46) en su mayoría (60.9%) manifiesta que no se les solicita a los usuarios la entrega de materiales o alimentos, y 34.8% dice que sí se solicitan. De estos últimos, 31.3% corresponde a Centros Diurnos y 68.8% a ELEAM, aunque en estos señalan que los cobros representan menos del 50% del valor del servicio.

La accesibilidad a los servicios también fue medida a través de los *criterios de ingreso* impuestos por cada establecimiento. Al respecto, cabe destacar que, aunque son respuestas marginales, la religión aparece como criterio de selección (tres Centros Diurnos y seis ELEAM) según lo manifestado por sus directivos; además, en dos casos se menciona como criterio de ingreso la comuna del establecimiento y en uno como criterio de exclusión a las personas en situación de calle.

Finalmente, considerando también la *adaptabilidad* de los servicios como un indicador de la equidad, los resultados sugieren que, a diferencia del resto de los indicadores, en general ella tiene una valoración positiva (lo que mejora los resultados globales del Índice en la dimensión de calidad). De hecho, la mayoría de los directores y de los usuarios responde que existen *planes de intervención adaptados* a la edad, sexo, pertenencia a pueblo originario y ser migrante de los usuarios. Respuestas afirmativas también se obtienen ante la pregunta de si hay *protocolos en caso de situaciones de crisis* (salvo en 12.8% de los directivos pertenecientes a Centros Diurnos de municipalidades); pero 41% de estos y 44.4% de Senama/ municipalidad no disponen de *inmuebles adaptados a necesidades especiales*. Esta cifra marca una tendencia en lo que concierne a tales arreglos institucionales.

B. Elección de los servicios

La *capacidad de elección* de los servicios es actualmente valorada como un derecho en la normativa internacional. Al respecto, cabe destacar que 51.6% de los usuarios no sabe o no da respuesta a la pregunta de *si había otro centro disponible para su elección*. De los 45 restantes, 62.2% manifiestan que no tuvieron otra opción para elegir. Por otro lado, al consultarles directamente *si eligieron el centro al que ingresaron*, 31.2% manifiesta que no.

Ante la pregunta de *si había una mejor opción, ¿por qué no la pudo elegir?*, se vislumbra una falta de respuesta y/o conocimiento sobre la elección de los establecimientos, independientemente del tipo de administración de los mismos. En el caso de los Centros Diurnos, de los 47 usuarios encuestados, 87.2% no sabe o no responde por qué se eligió ese establecimiento. En el caso de los ELEAM, la situación negativa sobre el ejercicio de la capacidad de elección se repite: de los 46 usuarios encuestados que pertenecen a ELEAM, 71.7% de ellos no sabe o no responde a por qué no eligió otro establecimiento, mientras que 69.2% de los restantes manifiesta que no lo hizo por razones económicas y 4% debido a que la familia se negó.

C. Calidad

No existe información documentada respecto a la calidad del conjunto de los ELEAM ni de los Centros Diurnos; por lo tanto, sólo se pueden obtener indicios de ella a través de los resultados de la aplicación de los cuestionarios.

En cuanto al *nivel de satisfacción de los usuarios*, el 97.9% de usuarios de Centros Diurnos y el 91.3% de usuarios de ELEAM manifiestan sentirse satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida en los establecimientos. Al consultarles *si se sienten bien*, la tendencia se mantiene: todos los usuarios de Centros Diurnos contestan afirmativamente y el 91.3% de ELEAM. Ante la pregunta de *si se sienten seguros*, un grupo menor de los usuarios de ELEAM (6.4%) responde que no se sienten seguros, y las razones que indican son por la falta de personal para los cuidados y por la gente con la que comparten.

No obstante, cuando se desagrega la percepción de la calidad del servicio por dimensiones específicas, tales apreciaciones resultan matizadas. Respecto al *bienestar físico*, manifiesta conformidad con la *alimentación* recibida el 91.3% de usuarios de ELEAM, mientras que sólo el 43.3% de Centros Diurnos (36.2% no responde). A los usuarios de ELEAM se les consulta además si hay alguna persona en el establecimiento que les proporcione *apoyo*, y aunque

priman las respuestas positivas (58.7%), las negativas son notorias (37%). En relación a si están conformes con la *atención que reciben en salud*, prevalecen las respuestas positivas en ambos tipos de servicios: 87.2% de usuarios de Centros Diurnos y 91.3% en ELEAM.

Las experiencias sobre el *bienestar psicosocial*, expresado en la regularidad de *actividades recreativas*, en el desarrollo de *vínculos* y en la preservación de la *autonomía*, también tienden a ser positivas en ambos tipos de servicios. Es más, los usuarios perciben *cambios* desde su ingreso a sus respectivos establecimientos, tales como el estar acompañados y el realizar actividades nuevas. No obstante, algunos de los usuarios de ELEAM manifiestan ciertos cambios negativos, como la pérdida de libertades (26.1%) y el aburrimiento recurrente (17.4%), todos los cuales pertenecen a ELEAM manejados por ONG.

También se consideró como un indicador de la calidad de los servicios las experiencias de los usuarios acerca de un *trato digno*. Al respecto, en general, las valoraciones tienden a ser positivas acerca de *trato respetuoso y cariñoso*, ausencia de *actividades que no le corresponde realizar al usuario*, salvo por voluntad propia, y ausencia de *rigidez de las normas*; sin embargo, las respuestas de los usuarios sobre si se han sentido *discriminados* difieren según se trate de Centros Diurnos o de ELEAM. En estos últimos, la mayoría no se ha sentido tratada injustamente (84.8%). En cambio, lo inverso manifiestan los usuarios de Centros Diurnos (97.9%). Las razones de esa discriminación la atribuyen a ser extranjeros (24%), su color de piel (21%), su estado civil (37%), sus creencias (26.1%), su opinión política (23.9%) y, en menor medida, su condición de salud o discapacidad, su nivel socioeconómico, su edad y su orientación sexual. Destacan los centros gestionados directamente por los municipios (39.3% de sus usuarios) y Senama/municipalidad (81.3% de los usuarios de tales establecimientos). Por otra parte, en los ELEAM el trato digno fue también observado mediante las experiencias de los usuarios en la *protección de su privacidad*. En este sentido, se observa una tendencia inversa a la ya referida respecto de otros indicadores, ya que los usuarios de los establecimientos del tipo Senama /municipalidad como media comparten sus habitaciones con menos personas (2 personas y un máximo de 3) que los usuarios de establecimientos del tipo de arreglo Senama /ONG (4 personas y hasta 14).

Para aproximarse a la valoración de la calidad de los servicios desde la perspectiva de los *directores* de Centros Diurnos y ELEAM se les pregunta sobre la infraestructura física, el personal de trabajo³⁸ y el ciclo de intervención a fin

³⁸ En uno de los indicadores, el ratio Personal/usuarios, no fue posible realizar un análisis ya que la información declarada por los directores no era coherente.

de obtener indicios respecto de la seguridad y calidad de las instalaciones, así como acerca de la personalización, idoneidad, continuidad e integralidad de la atención.³⁹

En la mayoría de tales indicadores, en general, se reportan respuestas positivas. Una situación especial se presenta respecto de las *condiciones laborales* del personal de cuidado, atendiendo a que predomina el trabajo a honorarios en los Centros Diurnos (95.4%, de los cuales 52.2% son municipales y 39.1% Senama/municipalidades), mientras que el trabajo con contrato definido únicamente existe en ELEAM (78.2%, todos manejados por ONG). Marginalmente, hay recintos que utilizan el contrato a plazo fijo. No obstante lo anterior, se observa que los Centros Diurnos *externalizan* menos tareas que los ELEAM (31.5% y 43.8%, respectivamente) por lo que pudiera haber cierta compensación en ellos respecto de la estabilidad del personal. Pero es preciso tener en cuenta también el *índice de rotación del personal*, que puede incidir en los vínculos de apego con los usuarios, respecto del cual los Centros Diurnos presentan peores resultados que los ELEAM.⁴⁰

Un asunto clave concierne a la existencia de *protocolos*. Respecto de ellos, como ya fuera señalado, en 2016 Senama define protocolos para los ELEAM, los que establecen estándares de calidad basados en el enfoque de derechos. Sin embargo, sólo obligan a los ELEAM-Senama, vale decir para aquellos financiados en un 100% por el Senama, los que son 12 en todo el país, uno de los cuales es parte de la muestra (administrado por una ONG). Para el resto de los ELEAM, o sea los subsidiados parcialmente por el Senama, actúan como un referente, pues su adopción es voluntaria.⁴¹ Para los Centros Diurnos, en la Guía Operativa del Programa de Senama⁴² se establecen únicamente orientaciones para la elaboración de protocolos. Por otra parte, si bien existe

³⁹ Cunill-Grau, Nuria, “Los derechos humanos...”, *cit.*, p. 15.

⁴⁰ Este indicador es la relación entre personal que se ha desvinculado y el personal total. Aunque no se cuentan con estándares para delimitar cuándo la rotación se considera aceptable o no, se espera que esta sea la menor posible. Debido a la existencia de casos extremos, la mediana permite situar la media. Así, la mediana en los Centros Diurnos es de 0.23 (es decir, por cada 13 cuidadores o monitores, 3 se desvinculan) y en el caso de los ELEAM es de 0.15 (es decir, por cada 20 cuidadores, 3 se desvinculan).

⁴¹ Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Estándares de Calidad para Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2016, disponible en: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estandares_Calidad-ELEAM.pdf.

⁴² Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Guía operaciones Centros Diurnos. División de Planificación, Desarrollo y Control*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, s.f., disponible en: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/GUIA_PROGRAMA_CENTROS_DIURNOS.pdf.

la Norma Chilena 3337 “Servicios para la promoción de la autonomía personal - Gestión de los Centros Día”, ella es comprada por centros privados o subvencionados que quieren obtener un elemento distintivo de calidad del servicio, pero que no conlleva verificaciones empíricas.

No obstante lo anterior, todos los ELEM de la muestra disponen de sus propios protocolos. La excepción, como es de esperar, se encuentra en los Centros Diurnos ya que el 41.6% de directores declara no contar con ellos, de los cuales el 90% está en centros de municipalidades.

En lo que respecta a las condiciones de la *infraestructura física*, los directores, tanto de Centros Diurnos y ELEM, declaran —en términos generales— que son buenas. Así, de los 46 directores que responden a la pregunta, 83.1% declara tener espacio/objetos para estimular cognitiva/sensorialmente, exceptuando 10.9% que pertenece a Centros Diurnos municipales. En cuanto a las condiciones de confort, sólo 8.7% de directores considera que los recintos que dirigen no cuentan con ellas, y también corresponden a Centros Diurnos.

D. *Exigibilidad y fiscalización de derechos*

Las prerrogativas de fiscalización de los ELEM se encuentran en las Secretarías Regionales Ministeriales del Ministerio de Salud. Ellas se encargan de otorgar la autorización sanitaria para el funcionamiento de estos establecimientos, resguardando que cumplan con los estándares mínimos en la pertinencia y cantidad de personal, la infraestructura, condiciones de higiene y de atención básica de salud, entre otros. Cabe destacar, sin embargo, que en los Centros Diurnos no existe una normativa particular para aprobar el funcionamiento de un Centro.

En lo que concierne a los mecanismos de exigibilidad, según la documentación oficial, Senama, por medio de su programa de Buen Trato,⁴³ establece que las personas mayores, sus familiares o quien quiera dar cuenta de una vulneración de derechos pueden acudir a: *i*) la municipalidad a través de las oficinas de adulto mayor o el departamento de asesoría jurídica; *ii*) la Corporación de Asistencia Judicial; *iii*) Carabineros, Fiscalía y la Policía de Investigaciones para hacer una denuncia. Si bien en los resultados generales del Índice aparece como una dimensión bien evaluada, al considerar el nivel de no respuesta y

⁴³ Como se puede apreciar en la descripción oficial del programa en el sitio web institucional del Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile, disponible en: <http://www.senama.gob.cl/programa-buen-trato-al-adulto-mayor>.

de usuarios que responden negativamente se configura un cuadro preocupante. Esto se evidencia en que al preguntárseles sobre si saben a dónde dirigirse fuera del establecimiento en caso de vulneración de sus derechos, sólo el 78.3% responde, de los cuales el 47.2% lo hace negativamente. En el caso de los Centros Diurnos, de un total de 41 que responde válidamente, el 19.5% lo hace negativamente. Por su parte, destaca el hecho de que los directores no mencionan a las Corporaciones de Asistencia Judicial, lo que sugiere que este mecanismo es poco conocido.

De otro lado, hay una tendencia a considerar que sí existen *mecanismos de exigibilidad al interior de los servicios* cuando los derechos de los usuarios no están siendo resguardados, y que son *comprensibles*. No obstante, en cuanto a los usuarios de ELEAM hay un 23.9% de no respuesta, y de los que lo hacen, el 17.1% señala que no existen dichos mecanismos. Por su parte, el 12.8% de los de Centros Diurnos encuestados no responde a la pregunta, y entre quienes sí responden todos dan respuesta positiva.

E. Rendición de cuentas

En cuanto a la *existencia de rendición de cuentas*, se puede visualizar en los usuarios de los Centros Diurnos y ELEAM un desconocimiento aún mayor, lo que torna esta dimensión en una de las más críticas. De hecho, hay un aumento de la no respuesta (38.3% en los Centros Diurnos y 30.4% en ELEAM) y, dentro de los que responden, 71.8% y 78.6% de los ELEAM y Centros Diurnos, respectivamente, declaran no conocer los resultados de sus establecimientos. Priman de nuevo en estos últimos los centros municipales (46.4%) y los Senama/Municipalidad (100%). Por el contrario, los directores de los establecimientos declaran, casi en su totalidad, rendir cuentas sobre los niveles de logro de sus objetivos. En detalle, en el caso de los Centros Diurnos, según los directores, los destinatarios de la rendición de cuentas son en su mayoría financistas públicos cuando existen (15), seguidos de los usuarios (13). En los ELEAM lo son los familiares/apoderados (19 de 20 encuestados), el financista público y los usuarios por igual (17).

Respecto de si existe *supervisión externa* sobre sus servicios que tenga como foco el resguardo de los derechos de los usuarios, los directores, tanto de Centros Diurnos como de ELEAM, tienden a responder afirmativamente y a señalar que sus resultados son vinculantes, exceptuando en dos Centros Diurnos municipales y en dos ELEAM de ONG. Mencionan que la supervisión

la ejercen el Senama, la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social, la fundación sostenedora, pero también las encuestas de satisfacción que no corresponden a mecanismos de supervisión. Únicamente el 33.3% de los directores de los Centros Diurnos municipales que responden a la pregunta (50%) declara que no existe dicha supervisión.

F. *Acceso a la información*

En cuanto al *acceso a información de parte de los usuarios*, todos los directores de ELEAM y la mayoría de Centros Diurnos consideran que es adecuado. Sólo en centros municipales hay encuestados (4 de los 12 directores de este tipo de establecimiento) que manifiestan que los usuarios no tienen acceso a información. Sin embargo, los usuarios muestran una tendencia contraria, ya que el 46.8% de los usuarios de Centros Diurnos y el 50% de los usuarios de ELEAM responden que no reciben información.

En términos más específicos, respecto de la *relevancia de la información*, la mayoría de usuarios de ambos tipos de servicios manifiesta que recibe información sobre sus avances y progresos. La excepción se da en los Centros Diurnos municipales (45.8%) y en los Senama/municipalidad (66.6%).

En cuanto a las *condiciones de egreso* de los Establecimientos de Larga Estadía, hay cierto desconocimiento de ellas, ya que 12.9% de los 31 usuarios de ELEAM que, a la vez, pertenecen a establecimientos administrados por ONG, manifiesta desconocerlas. Lo descrito es consistente con la información que responden los directores.

G. *Participación social y autonomía personal*

Las oportunidades de participación, de acuerdo con las experiencias de los usuarios, difieren según se trate de mecanismos individuales o colectivos. Hay cierta coincidencia entre ellos de que existen *mecanismos para recoger su opinión individual* sobre el servicio. En cambio, la mayoría manifiesta que durante el año 2016 no intervino en una *instancia colectiva* de participación (51.6%). De los que responden que sí lo hicieron (16 usuarios), el 75% asiste a un Centro Diurno y 25% permanece en ELEAM. Cabe destacar que el número de usuarios que no sabe/no responde a dicha pregunta aumenta considerablemente (30.1%). El cuadro es aún más preocupante si se considera que la mayoría de los usuarios tampoco no sabe/no responde (17.2% de respuestas válidas) si

son vinculantes los acuerdos emanados de los mecanismos colectivos. En el caso de los directores, un total de 17.4% de ELEAM (gestionados por ONG) y 16.7% de Centros Diurnos (gestionados por municipalidades) manifiestan que no existe ninguna instancia.

Para la observación de la dimensión *ejercicio de la autonomía personal*, a los usuarios de ELEAM se les consultó por la *existencia de consentimiento informado* al ingreso al establecimiento. Al respecto, los resultados son preocupantes, especialmente si se considera que el Decreto 14, en su artículo 15, establece que los procedimientos de los establecimientos deben “contener acciones para salvaguardar que el ingreso de los residentes se realice con su consentimiento en un grado acorde a su nivel de dependencia”.⁴⁴ En este sentido, primero llama la atención el alto porcentaje de usuarios que no saben o no responden a la pregunta (37.6%, de los cuales el 14.3% pertenece a Centros Diurnos y el 31.4% a ELEAM). En segundo lugar, destaca que la mayoría de los usuarios que manifiesta no haber firmado algún tipo de consentimiento informado asiste a Centros Diurnos (39.7%) y en menor medida (15.5%) pertenece a ELEAM. Los directores señalan algo distinto, ya que sólo siete manifiestan que no se firman consentimientos, cinco de los cuales pertenecen a Centros Diurnos municipales y dos a ELEAM.

En lo que se refiere a la *posibilidad de egresar voluntariamente* del ELEAM, la mayoría de los usuarios responde que sí puede hacerlo (85.7%); sin embargo, un 14.3% que declara que no puede egresar voluntariamente corresponde a usuarios de centros administrados por ONG (el estudio consideró a 40 usuarios de este tipo de establecimientos). Cabe destacar el aumento de la no respuesta (19.4%).

Respecto de *quién decidió el ingreso al establecimiento*, la mayoría (58.7%) de los usuarios de ELEAM declara que fueron ellos en conjunto con amigos y/o familiares. Concordantemente con lo anterior, la amplia mayoría de los 37 usuarios de ELEAM que contestan, manifiesta que al momento de ingresar al establecimiento pensaba que era la mejor opción (83.8%), y sólo el 16.2% responde negativamente; de estos últimos, 83.3% manifiesta que preferiría estar en sus casas y uno que preferiría estar con otros familiares o amigos.

⁴⁴ Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, *Decreto 14, Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores*, 1015936, Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública, 5 de agosto de 2010.

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Si bien los resultados de los cuestionarios no pueden extrapolarse a la totalidad de los servicios y de los arreglos institucionales existentes, ellos y las fuentes indirectas consultadas insinúan tendencias que ameritan ser consideradas.

En primer lugar, los hallazgos sugieren una relación directa entre el limitado financiamiento público a los servicios y los escasos niveles de disponibilidad/asequibilidad y de accesibilidad a ellos.

Así, la *equidad*, considerada como igualdad de oportunidades, aparece como notablemente deficiente en los servicios dirigidos a las personas mayores, sobre todo en los Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM). Estos servicios, proporcionalmente, son los que presentan la mayor cantidad de listas de esperas, realizan diversos cobros a los usuarios para ayudarse en su financiamiento y tienen brechas muy altas entre la población potencial y la población objetivo. Estas brechas son todavía más elevadas en los Centros Diurnos, pero es evidente que, a pesar de que hay consenso en evitar todo internamiento innecesario, los ELEAM son claves para la supervivencia de aquellas personas mayores que no disponen de una solución habitacional ni apoyos familiares y que, por tanto, no pueden recurrir a otras opciones, como lo son actualmente en Chile el Programa de Servicios Domiciliarios del Senama o el proyectado Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, SNAC, incluso en el caso de que su cobertura llegue a ser significativa.⁴⁵ Por otro lado, aunque no se visualizan barreras de ingreso expresadas en criterios de selección diferentes a los establecidos por la normativa oficial, es notable que en algunos establecimientos se “añadan” otros criterios como la religión, el lugar de residencia y el estatus (no estar en situación de calle).

Los resultados de la investigación también sugieren que la *capacidad de elección* de los servicios es muy limitada. Ello, obviamente, es sobre todo reflejo de su escasa disponibilidad, pero también aparece relacionada con la falta de información sobre la oferta existente, habida cuenta de que la mayoría de las personas manifiestan que no sabían si hubieran podido elegir otro centro.

⁴⁵ Se prevé que el Programa Cuidados Domiciliarios, con una reorientación de sus objetivos sobre la base de los propósitos del SNAC, permitirá llegar a once nuevas comunas con recursos para instalar la red local. La población objetivo del SNAC son los hogares con personas con dependencia [moderada o severa] y su red de apoyo (Barraza, Marco, *op. cit.*, p. 65).

Es notable, además, el déficit de conocimiento de parte de los usuarios acerca de cuáles son sus derechos. Esta situación es ostensible en lo concerniente al *respeto de la autonomía personal* en las residencias. Las personas mayores entrevistadas estaban en capacidad de recibir, en su momento, la debida información, por ejemplo, respecto de las razones de su ingreso al centro respectivo y de la voluntariedad de su egreso. Sin embargo, en general, manifiestan carecer de tales informaciones, cuestión que revela un débil ejercicio de la autonomía personal de quienes ingresan a ELEAM, más considerando que no en todos ellos se firma un consentimiento informado.

En otras dimensiones la falta de respuesta sugiere que existen debilidades en la institucionalización de aspectos clave de las políticas con enfoque de derechos.⁴⁶ Las personas mayores, según lo muestran los resultados de las entrevistas, mayoritariamente no saben si existen instancias colectivas de *participación* ni mecanismos de *exigibilidad* que puedan efectivamente usar para defender sus derechos. Todo ello induce a concluir que los propios derechos a la participación y a la exigibilidad no tienen un sustento institucional que asegure su ejercicio en los principales servicios dirigidos a las personas mayores. Ocurre lo mismo con la rendición de cuentas, insinuando que también la institucionalización de la *responsabilización (accountability)* de los servicios ante los usuarios es muy baja.

En suma, la equidad, la libertad de elección, la autonomía personal, la participación social, la exigibilidad de los derechos, el acceso a información relevante y la rendición de cuentas muestran nudos críticos que tensionan la garantía de los derechos de las personas mayores.

Pareciera no ocurrir lo mismo con la *calidad* de los servicios, ya que en la consulta directa sobre percepciones de satisfacción priman las respuestas positivas; sin embargo, de los datos sobre diferentes componentes de la calidad emergen una serie de alertas. Algunas, tal como la escasez en los ELEAM de personal de apoyo o de habitaciones, en principio, se pueden adjudicar a los déficits de financiamiento público. Otras, en cambio, son independientes de la existencia de recursos suficientes, sugiriendo que existe un significativo espacio de mejoras al interior de los servicios mismos. Destaca, al respecto, la ausencia de protocolos que garanticen niveles mínimos de calidad en los Centros Diurnos, lo que pudiera ayudar a explicar por qué en ellos el índice de la calidad resulta ser mucho más bajo que en los ELEAM.

⁴⁶ Cunill-Grau, Nuria, “Las políticas con enfoque de derechos y su incidencia en la institucionalidad pública”, *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, núm. 46, 2010, pp. 41-72.

Otro asunto particularmente llamativo alude a que prácticamente en todas las dimensiones de los derechos, los déficits mayores se presentan en los establecimientos en que intervienen municipalidades, tanto en el caso de ELEM como en Centros Diurnos. En estos últimos el problema es todavía más elevado, ya que la mayor parte de ellos son municipales o gestionados por municipalidades, a diferencia de los ELEM, que, en su mayoría, son administrados por ONG.

Lo anterior levanta otra señal de alerta que incumbe directamente a las políticas públicas. Es evidente que, hasta ahora, parte importante de los servicios sociales se implementa a nivel municipal. Es más, Chile Cuida, que es una experiencia piloto en el marco del SNAC,⁴⁷ está concebida para desarrollarse en convenio con las municipalidades. Sin embargo, este estudio entrega evidencias acerca de que los problemas mayores en la garantía de derechos se presentan en los contextos locales. Ello estaría marcando la relevancia de, por un lado, mantener orientaciones generales de política desde los organismos nacionales y, al mismo tiempo, desarrollar los procesos de fortalecimiento técnicos pertinentes en las municipalidades. Respecto de los servicios que son financiados directamente con recursos locales —cuestión que ocurre especialmente con los Centros Diurnos—, la pregunta que aflora es si las municipalidades lo hacen para llenar un vacío dejado por el gobierno central. Todo pareciera sugerir que hay tal vacío, reafirmando la conclusión de que existe cierta abdicación de las responsabilidades estatales con las personas mayores y con los propios municipios, que opera particularmente en contra de los más vulnerables. Esto refuerza la importancia de considerar que la heterogeneidad de los territorios, en términos de sus recursos y tamaños así como de su munificencia económica, es un factor que no puede ser omitido en la definición de futuras políticas, especialmente en lo que atañe al financiamiento por parte del gobierno central.⁴⁸

⁴⁷ El Programa Chile Cuida ha sido liderado por la Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República y ejecutado por la Fundación de Las Familias en conjunto con los municipios. El primer piloto se desarrolló con el Municipio de Peñalolén en 2015. En 2016 se integraron Recoleta, Santiago, Independencia y Rancagua. Tiene 800 familias incorporadas en el programa (Lowick-Russell, Jenny, “Programa Chile Cuida”, en Forttes, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017, p. 155).

⁴⁸ Cunill-Grau, Nuria, “La provisión privada...”, *cit.*; Cunill-Grau, Nuria, “Los derechos humanos...”, *cit.*

En lo que se refiere a las ONG —presentes mayoritariamente en ELEAM—, los hallazgos de este estudio insinúan que también son víctimas de los déficits de financiamiento público. Por tanto, es altamente probable que parte de los problemas acá enunciados de irrealización de los derechos en los servicios que ellas proveen sean consecuencia de tales déficits. De hecho, los datos recabados tienden a apoyar la visión de que las ONG son las que subsidian al Estado para la prestación de los servicios dirigidos a las personas mayores y no a la inversa. De cualquier manera, de este estudio también se desprende que hay importantes diferencias entre las ONG, por lo que las políticas públicas que busquen fortalecer la cooperación social en la provisión de servicios requerirían considerar, entre otros aspectos, el tamaño de las ONG, si hacen parte o no de una organización mayor, si su vocación atiende en realidad a intereses públicos y si disponen de capacidades institucionales para hacerse responsables ante la sociedad y ante las autoridades políticas. Es claro, además, que en el desempeño de las ONG también puede incidir hasta qué medida se respeta su autonomía social y su propia participación en las decisiones públicas que les conciernen, por lo que es clave considerar también estos aspectos.⁴⁹

Surgen preguntas como las siguientes: ¿existen realmente *trade offs* entre calidad y equidad, o entre autonomía social y *accountability*, por ejemplo? ¿Cómo inciden las diferencias de contexto en el desempeño de las organizaciones sociales? ¿Puede descartarse la colaboración de actores públicos locales u ONG en la provisión de servicios sin antes examinar el grado de cumplimiento de las obligaciones estatales que pueden incidir en la cooperación público-privada? Es más: ¿puede hablarse de garantía de derechos si ellos no se examinan de forma integral? Algunas de estas interrogantes son abordadas acá, pero es indudable que, para que el discurso a favor de los derechos supere la mera retórica, se requieren estudios más profundos de cómo todos ellos se comportan en los servicios sociales.

La cuestión de fondo es que, no obstante los innegables avances de los últimos años en las políticas públicas, hay aún un trecho largo por recorrer para que las personas mayores sean consideradas efectivamente sujetos de derechos y para que el Estado se constituya en el real garante de tales derechos. Por ello, no sólo la agenda de investigación académica debiera ser emprendida con celeridad. También resulta indispensable reforzar la colocación en la agenda pública, en interacción con el espacio público social, además del tema clave de la suficiencia de recursos públicos, los temas vinculados a las

⁴⁹ La investigación de la que es parte este trabajo contempla un análisis al respecto.

regulaciones apropiadas en todos los servicios, independientemente de quién sea su proveedor, y, en general, a las condiciones necesarias para una relación sinérgica entre el Estado y la sociedad en la coproducción de los servicios.

Actualmente, como se ha apreciado, en los Centros Diurnos chilenos no hay un financiamiento ni una normativa pública que resguarde la calidad de las prestaciones. En lo que concierne a los ELEAM, los estándares de calidad sólo son obligantes para los organismos financiados íntegramente por el Estado; para el resto, que son la mayoría, aun en el caso de ser impuestos, claramente resultarían imposibles de operar dados los déficits de financiamiento público. Esto significa que los servicios de cuidado en Chile aún no pueden asegurar la debida calidad para sus usuarios. Menos, como acá se ha mostrado, la equidad en el acceso, la libertad de elección, la participación y la exigibilidad de los derechos de parte de las personas mayores, así como la responsabilización de los proveedores de los servicios.

Estos asuntos, que afloran bajo una perspectiva multidimensional de los derechos en los servicios de cuidado y apoyo a las personas mayores, constituyen una asignatura a ser reforzada en cualquier sistema de protección social con enfoque de garantía de derechos.

V. BIBLIOGRAFÍA

- ARRIAGADA, Irma, “La crisis de cuidado en Chile”, *Revista de Ciencias Sociales*, núm. 27, diciembre de 2010.
- BARRAZA, Marcos, “Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados: un desafío país.”, en FORTITES, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, *Decreto 14, Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores*, 1015936, Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública, 5 de agosto de 2010.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, *Decreto 162, Promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, 1108819, Ministerio de Relaciones Exteriores, 7 de octubre de 2017.
- CARPISO, Jorge, “Los derechos de la justicia social: su cumplimiento”, *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, núm. 16, enero-junio de 2013.

- CECCHINI, Simone *et al.*, “Derechos y ciclo de vida: reordenando los instrumentos de protección social”, en CECCHINI, Simone *et al.* (eds.), *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015.
- CECCHINI, Simone y MARTÍNEZ, Rodrigo, *Protección social inclusiva en América Latina: Una mirada integral, un enfoque de derechos*, Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2011.
- CUNILL-GRAU, Nuria, “La provisión privada de servicios de protección social. Confrontando el debate anglosajón con los imperativos de América Latina”, *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, Venezuela, núm. 66, octubre de 2016.
- CUNILL-GRAU, Nuria, “Los derechos humanos en los eslabones más débiles: los servicios públicos. Una aproximación a su medición”, *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, México, año V, núm. 2, octubre de 2017-enero de 2018.
- CUNILL-GRAU, Nuria, “Las políticas con enfoque de derechos y su incidencia en la institucionalidad pública”, *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, núm. 46, 2010.
- Dirección de Presupuesto (Dipres), *Informe Final de Evaluación Programa de Servicios de Atención al Adulto Mayor*, Chile, Ministerio de Desarrollo Social, Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2015.
- FERNÁNDEZ, Pamela, “Experiencia del Hogar de Cristo con adultos mayores en situación de exclusión social: Avances y desafíos”, en Expansiva-Universidad de Chile, *Construyendo Políticas Públicas para una Sociedad que Envejece*, Chile, Expansiva, Universidad de Chile, 2008.
- FORTTES, Paula, “Prólogo”, en FORTTES, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017.
- GASCÓN, Silvia y REDONDO, Nélida, “Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia”, *Serie Políticas Sociales*, Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2014, disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36948/S1420237_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- GONZÁLEZ, Gladys, “Experiencia y desafíos en derechos humanos y cuidados de largo plazo en la vejez, desde la mirada del Servicio Nacional del Adulto Mayor”, en FORTTES, Paula (dir.) *Dependencia y apoyo a los cuidados*.

- Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017.
- Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador-GTPSS, Indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador (OEA/Ser.L/XXV.2.1. GT/PSS/doc.2/11 rev.2, Dic/2011; y OEA/Ser.L/XXV.2.1. GT/PSS/doc.9/13. Nov/2013), Washington, OEA, 2015.
- HARDY, Clarisa, “El reto de un sistema de cuidados en el contexto de la protección social”, en Forttes, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017.
- HUENCHUAN, Sandra y MORLACHETTI, Alejandro, “Derechos sociales y envejecimiento: modalidades y perspectivas de respeto y garantías en América Latina”, *Notas de Población*, Chile, año XXXIV, núm. 85, 2007.
- HUENCHUAN, Sandra, “Envejecimiento, familias y sistemas de cuidados en América Latina”, en CEPAL, *Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?* CEPAL, 2009.
- LOWICK-RUSSEL, Jenny, “Programa Chile Cuida”, en Forttes, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017.
- MAGNOLIA, Gina, “Los cuidados como parte de los sistemas de protección social. Modelos actuales y retos de los sistemas integrales de cuidados en Iberoamérica”, en FORTTES, Paula (dir.), *Dependencia y apoyo a los cuidados. Un asunto de derechos humanos*, Chile, Dirección Sociocultural de la Presidencia de la República, 2017.
- Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Seguimiento de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2014)*, Chile, Ministerio de Desarrollo Social, 2015.
- Ministerio de Desarrollo Social, *Informe de Descripción de Programas Sociales (Cierre al 31 diciembre 2016)*, Chile, Ministerio de Desarrollo Social, 2017.
- Ministerio de Desarrollo Social, “Evaluación Ex Ante Programas Reformulados. Proceso Formulación Presupuestaria 2017”, *Centros Diurnos del Adulto Mayor*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2017.
- Naciones Unidas, Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos. HRI/GEN/1/Rev.7. 79-95, Ginebra, ONU, 2004.

- PAUTASSI, Laura, “Inaugurando un nuevo escenario: el derecho al cuidado de las personas adultas mayores”, *Argumentos: Revista de Crítica Social*, Argentina, núm. 17, 2015, disponible en: <http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/view/1322/1215>.
- Pontificia Universidad Católica de Chile y Caja Los Andes, *Chile y sus mayores 10 años de la Encuesta Calidad de Vida en la Vejez UC - Caja Los Andes*, Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017.
- RICO, María Nieves, “Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora”, en RICO, María Nieves y MALDONADO VALERA, Carlos (ed.), *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*, CEPAL, 2011.
- ROSSEL, Cecilia y FILGUEIRA, Fernando, “Vejez”, en CECCHINI, Simone *et al.* (eds.), *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*, Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Estándares de Calidad para Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2016, disponible en: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estandares_Calidad-ELEAM.pdf.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Estudio de Actualización del Catastro de Establecimiento de Larga Estadía (ELEAM) de las regiones de Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertados General Bernardo O’Higgins, Maule, Biobío, Araucanía, Los Lagos, Magallanes y Antártica Chilena, Los Ríos, Arica y Parinacota y Región Metropolitana*, Chile, CCI Ingeniería Económica, 2013, disponible en: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Informe-Final-Catastro-Nacional-de-ELEAM-2012.pdf>.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor, *Guía operaciones Centros Diurnos. División de Planificación, Desarrollo y Control*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, s.f., disponible en: http://www.senama.gob.cl/storage/docs/GUIA_PROGRAMA_CENTROS_DIURNOS.pdf.
- THUMALA, Daniela *et al.*, *Inclusión y exclusión social de las personas mayores en Chile*, Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor, FACSO U. de Chile, 2015, disponible en: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Cuarta-Encuesta-Nacional-Inclusion-Exclusion-Social-de-las-Personas-Mayores-en-Chile-2015.pdf>.
- VIVANCO, Manuel, *Muestreo estadístico. Diseño y aplicaciones*, Chile, Editorial Universitaria, 2006.