

## NOMBRE DEL PROGRAMA: CUIDADOS DOMICILIARIOS

PROGRAMA REFORMULADO - VERSIÓN: 3  
SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA

## CALIFICACIÓN

Recomendado favorablemente

## I. ANTECEDENTES

## PROPÓSITO

Personas mayores dependientes con escasa red de apoyo logran ejecutar sus actividades de la vida diaria.

## JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMULACIÓN

Cuidados Domiciliarios fue el 1er programa en posicionarse como oferta pública para PM dependientes sin redes de apoyo en sus hogares. Nace en el marco de la Pol. de Envejecimiento Positivo 2012- 2025 la cual tiene 3 ejes: salud funcional, integración / participación y el bienestar subjetivo. Así el programa tiene como logro ser pionero desde la política pública, atendiendo las necesidades del ámbito funcional y el bienestar subjetivo. Este último al proveer servicios de apoyo y cuidado en los domicilios, alcanzando los beneficios del envejecimiento en el lugar, lo que contribuye a la valoración subjetiva de las PM (SENAMA, 2012).

Posteriormente el SNAC tomó ésta experiencia y lo complementa con acciones de atención a la sobrecarga de las cuidadoras principales (hijas, esposas). Así, un 2do logro del programa, además de inspirar el modelo de intervención del SNAC, fue fortalecer el estándar de desempeño de las tareas sociales de apoyos y cuidados al generar un pago por este trabajo a quienes antes lo hacían de manera voluntaria. Esto se valora como una transformación cultural porque visibiliza la importancia del cuidado en la sociedad.

También son positivos los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los beneficiarios. De acuerdo al informe final (2020) un 97% perciben como facilitadas la realización de AVD durante el periodo de intervención y un 98% señala estar satisfecho o muy satisfecho con los servicios entregados.

Respecto de los resultados del estudio de resultados SENAMA (2020):

¿ Los beneficiarios del programa consideran que su situación cotidiana ha mejorado en comparación a cómo estaban antes. Un 87% señala que ha mejorado su aseo personal, un 86% su vinculación con servicios de salud, un 85% el estado de condiciones de su hogar y el % más bajo (aun siendo alto) es un 60% en su vinculación con el entorno. También arroja que un 93,4% de los hombres con dependencia severa señala se encuentra muy satisfecho con el programa.

¿ El Programa, con sus matices, constituye un modelo de intervención similar al de países tales como España y Japón, donde la intervención en los domicilios constituye un mecanismo fundamental para la entrega de servicios de cuidado de largo plazo de PM.

¿ Permite dar respuesta a lo establecido en la Convención Interamericana de las PM.

Sin embargo si bien se observan buenos resultados, existen aspectos negativos o vacíos en la intervención arrojados por el estudio, los cuales se buscan resolver a partir de la reformulación:

¿ Débil vinculación con el entorno local de la PM, dado que la demanda de cuidados para las cuidadoras implica hacer mucha gestión intradomiciliar.

¿ Existe un vacío en el apoyo técnico brindado hacia las cuidadoras tanto formales del programa como aquellas detectadas a lo largo de la intervención en el entorno de la PM, las cuales cuentan con escasas herramientas en el cuidado, ya sea por ser otra persona mayor con sus propias problemáticas, vecinos, familiares lejanos, entre otros.

¿ El programa no dispone de acciones en prevención y orientación en salud mental, no solamente para las PM sino para las cuidadoras, en materia de autocuidado o en cómo detectar posibles episodios de sobrecarga o bien en la entrega de pautas de autocuidado.

¿ Recomienda incorporar al cuidador informal como parte de los sujetos a intervenir, por medio de acciones de capacitación, teniendo con ello una mayor vinculación con el entorno, a la vez, mejorar sus niveles de autocuidado, material adecuado para el cumplimiento de sus funciones, protocolos, entre otros.

¿ Se recomienda disponer de herramientas digitales o TICS para la intervención.

Si bien existen avances, aún sigue siendo un desafío mejorar los apoyos para los beneficiarios intermedios, ya que la complementariedad con sistemas de apoyo, como el SNAC, es compleja porque tiene un limitado alcance y porque llega a otros beneficiarios intermedios.

**ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES**

Componente	Gasto estimado 2022 (Miles de \$ (2021))	Producción estimada 2022 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2022 (Miles de \$ (2021))
Servicios de apoyo y cuidados en el domicilio	1.453.289	1.010 (Personas atendidas)	1.438,90
Herramientas de información y asistencia para el cuidado	54.580	1.515 (Personas usuarios de la herramienta digital)	36,03
Gasto Administrativo	65.723		
Total	1.573.592		
Porcentaje gasto administrativo	4,2%		
Porcentaje gasto respecto a presupuesto inicial 2021*	104,0%		

**POBLACIÓN Y GASTO**

Tipo de Población	2022 (cuantificación)
Población Potencial	86.875 Personas
Población Objetivo	52.125 Personas

**Población Beneficiaria**

Los criterios utilizados para llegar a la población beneficiaria son definidos por el programa pero aplicados por los organismos ejecutores, sea de una comuna con Red local de apoyo y cuidado (SNAC) o no. Ahora bien, la nómina de las PM se levanta desde distintas redes existentes en la comuna, CESFAM, Posta rural, consultorios, programa adulto mayor, área de discapacidad o social del municipio, así como de la Red local de apoyo y cuidado, SNAC.

En ambos casos se debe disponer de una nómina de posibles beneficiarios del proyecto, los que deben cumplir con los criterios de ingreso del programa. Estos son:

- ¿ Dependencia moderado o severa,
- ¿ Estar dentro del tramo del 60% del RSH,
- ¿ no contar con redes de apoyo o cuidado efectivas.

Estos criterios de priorización están establecidos en la Guía Técnica del programa Resolución Exenta N°1.783/2020.

Primero que todo la PM debe manifestar su voluntad de participar en el programa, mediante la firma de una carta de compromiso de participación.

Posteriormente, para definir el ingreso de un beneficiario, se prioriza de acuerdo a los siguientes criterios:

1° Personas mayores dependientes moderados o severos que viven solos o que cuentan con una escasa red de apoyo y cuidado.

La Dependencia, la PM que se postule debe acreditarla, ya sea con documento entregado desde su centro de salud, o podrá ser acreditada por el profesional de salud del proyecto quien aplicará el instrumento que evalúa dependencia Barthel, si es derivado de SNAC este contará con el instrumento de evaluación que esté aplica.

En cuanto a la carencia de redes de apoyo, el programa cuenta con un instrumento denominado Ficha de Ingreso y Diagnóstico, apartado social, que permite conocer cuáles son sus redes de apoyo y la frecuencia de las visitas que estas les provee. Es aplicada por el profesional del equipo, y con esto se asegura la presencia o no de redes de apoyo.

2° Personas mayores que vivan con uno o más adultos mayores. Este criterio se levanta por medio de la Ficha de Ingreso y Diagnóstico aplicada por el equipo en el domicilio de la PM.

3° Vulnerabilidad socioeconómica (que la persona mayor se encuentre en el tramo del 40% según calificación socioeconómica del RSH). El Registro Social de Hogares permite la priorización de la población beneficiaria, cuando la persona es postulada al programa, debe contar con un documento que acredite el RSH, con ello se certifica su vulnerabilidad y que esté dentro del tramo del 60. El RSH permite priorizar frente a igualdad de criterios seleccionar aquel que se encuentra en el tramo del 40.

4° Personas mayores derivadas de algún programa de SENAMA.

y de esa forma se llega a la población beneficiaria, hasta completar los cupos disponibles.

Gasto 2022 por (Personas)	Cuantificación de Beneficiarios				
	2021	2022	2023	2024	2025
1.597,56 por cada "Personas"	985	1.010	1.135	1.260	1.385

Concepto	2022
Cobertura (Objetivo/Potencial)	60,0%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	1,9%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2022 (Estimado)
Porcentaje de personas mayores que logra ejecutar sus actividades de la vida diaria con ayuda de terceros	(N° de personas mayores que declara que logró ejecutar las AVD con la ayuda de terceros en el año t/ N° de PM que contesta la encuesta en el año t) *100	Eficacia	97,0%
Porcentaje de PM que evalúa con nota 5 o más el manejo de información por parte del cuidador	(N° de personas mayores que en promedio evalúa con nota 5 o más el manejo de información del cuidador el año t /N° de personas mayores que contestan la encuesta en el año t)*100	Eficacia	50,0%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2022 (Estimado)
Personas mayores satisfechas con el servicio entregado por las cuidadoras formales del programa	(N° de personas mayores que declaran sentirse satisfechos o muy satisfechos con el servicio de apoyo y cuidado otorgado por el/la asistente AVD en el año t/ N° de personas que responden la pauta de evaluación en el año t)*100	Calidad	98,0%
Porcentaje de cuidadores satisfechos con la información recibida por la plataforma	(N° de cuidadores que se declara como satisfecho o muy satisfecho con la información recibida través de la plataforma en el año t/ N° de cuidadores que contestan la encuesta en el año t)*100	Eficacia	65,0%

## II. EVALUACIÓN

### EVALUACIÓN GENERAL

El programa cumple en términos de atingencia (pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad, en relación a la población que se ve afectada por dicho problema), consistencia (relación entre el diseño planteado y su posterior ejecución, analizada a partir de la definición de indicadores, del sistema de información y los gastos planificados) y coherencia (relación o vínculo entre sus objetivos, población a atender y su estrategia de intervención).

**Atingencia:** Se evidencia la pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad identificada en relación a la población que se ve afectada.

**Coherencia:** Se observa una adecuada relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta.

**Consistencia:** Se observa una adecuada relación entre el diseño del programa y su posterior ejecución, analizada a partir de los indicadores, el sistema de información propuesto y los gastos planificados.