

Relato 1

Los cuidadores descuidados

Junio 2025



Entrega N°1

El panel cualitativo **INFOCUS** ICSO-UDP, es un proyecto de la Facultad de Ciencias Sociales e Historia de la Universidad Diego Portales, desarrollado por el Instituto de Investigación en Ciencias Sociales (ICSO-UDP), el Magíster en Métodos para la Investigación Social (MMIS) y el Observatorio de Desigualdades UDP.

El trabajo de campo fue realizado por la empresa **SUBJETIVA**, y el proyecto cuenta con el financiamiento del Women's Equality Center (WEC).

La definición de los lineamientos metodológicos fueron elaborados por los equipos de la UDP en coordinación con Subjetiva, asegurando la calidad técnica, el rigor metodológico y la pertinencia temática del estudio.

Equipo UDP

Claudio Fuentes, cientista político, Coordinador del proyecto y Director del ICSO UDP.

Lidia Casas, abogada, Académica Facultad de Derecho.

Macarena Orchard, socióloga, Directora del Magíster en Métodos para la Investigación Social UDP.

Gabriel Otero, sociólogo, Director del Observatorio de Desigualdades UDP.

Pedro Valenzuela, sociólogo, Analista de investigación del proyecto.

Constanza Pérez, periodista, Difusión del proyecto.

EQUIPO SUBJETIVA:

Charles Rothery, Mauricio Arnold y Sergio España

Ficha técnica

METODOLOGÍA

Panel cualitativo sobre la base de focus groups.

UNIVERSO REPRESENTADO

Dos paneles online de 8 informantes claves: Hombres y mujeres, C2-C3, de 30 a 50 años residentes en la Región Metropolitana, que se desempeñen en actividades que implican constante diálogo con público o bien que tengan cargos en organizaciones sociales o ciudadanas.

Cada sesión tiene una duración de aproximadamente 90 minutos, se realiza vía zoom, y cuentan con un moderador que a través de la exhibición de material audiovisual dirige la conversación a través de diferentes dimensiones de los temas propuestos.

TRABAJO DE LEVANTAMIENTO

20 y 22 de mayo de 2025.

TÉCNICA

Sucesivos focus consideran a las mismas personas que forman parte del panel, lo que permite la evolución de sus percepciones y relatos durante la coyuntura del período de este proyecto.

Contexto

- **Los mayores de 65 años representan el 14 % de la población total del país**, cifra que en 2002 alcanzaba sólo el 8 %. Por su parte los menores de 14 años bajan a 18% desde 25 % en 2002 ([CENSO 2024](#))
- **Hay un proceso de incorporación de la mujer al trabajo relevante**: tasa de participación laboral femenina alcanzó un récord de 52,6% en 2024 ([Chilemujeres 2025](#)). En paralelo, **48% de los hogares tienen una jefatura femenina, lo que implica que el multitask de las mujeres es mayor** ([LEAS UAI 2024](#))
- **El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado equivaldría al 22% del PIB nacional**, lo que supera la contribución individual de todas las otras ramas de actividad económica. ([ComunidadMujer 2022](#)). Ésta valorización demuestra que para muchas familias externalizar estos trabajos es algo inalcanzable, considerando los montos que reciben los adultos mayores pensionados.
- **Aparece en el marco internacional y nacional temas emergentes como infraestructura del cuidado, la soledad, y el derecho a remuneración por cuidado en el hogar**. En general, los estudios llaman la atención de la sobrecarga de las mujeres en roles de cuidado, por ejemplo según últimos datos de la OIT, se estima que 708 millones de mujeres están fuera de la fuerza laboral debido a responsabilidades no remuneradas de cuidado ([OIT 2024](#)).

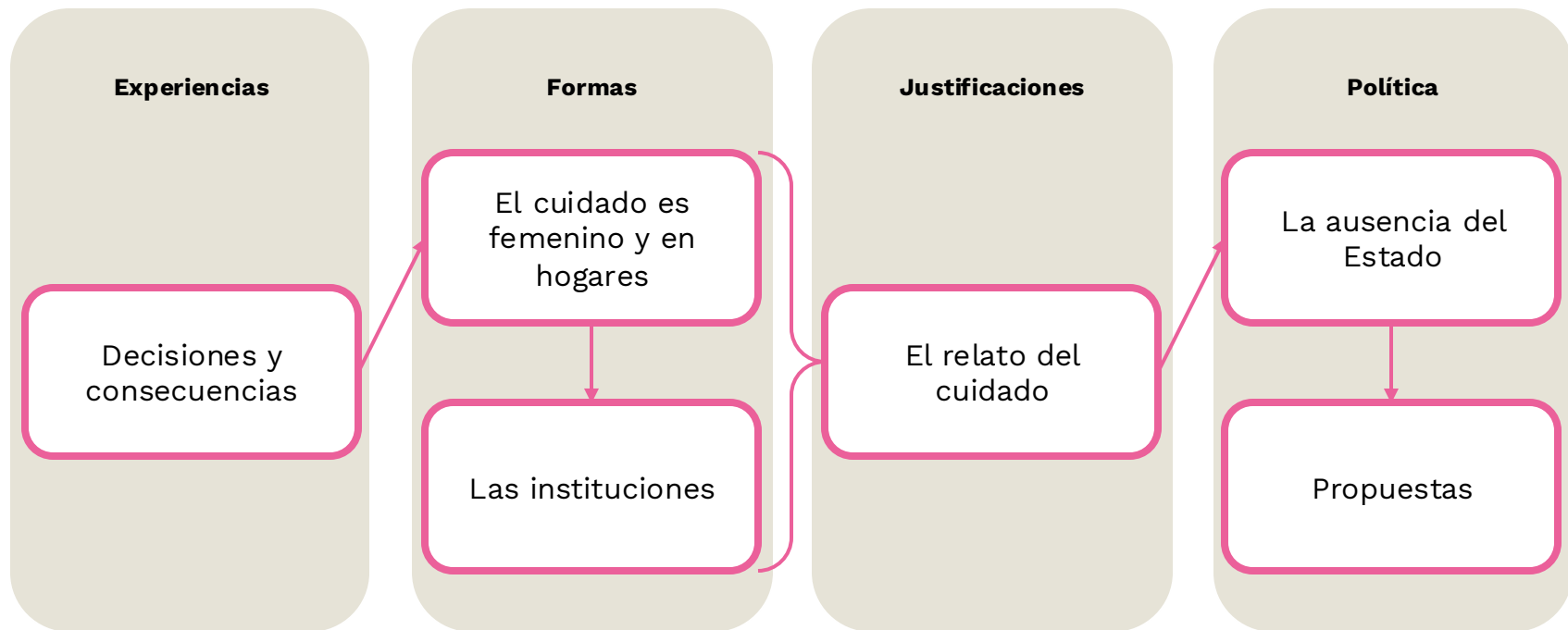
Síntesis entrega

- **La cercanía con las tareas de cuidado es bastante extendida:** casi todos los participantes tienen alguna experiencia en relación con adultos mayores que requieren cuidados.
- **Hay impactos económicos, psicológicos y familiares.** En algunos casos estos se procesaron adecuadamente, pero en otras inciden en diferencias que perduran al interior las familias. Es un punto de quiebre que se acentúa con la muerte de los padres y que está marcado por la incertidumbre.
- **La decisión de acudir a una institución externa para el cuidado de adultos mayores está definida por la aparición de problemas de salud** como Alzheimer o demencia senil, que resultan inmanejables para ser atendidas en el hogar.
- **El cuidado es una labor fundamentalmente femenina** y abarca incluso a familiares políticos (suegras, tíos o parientes). La justificación se basa en varios factores:
 - **“La devolución del amor”:** la retribución de cuidados que se recibieron por parte de los padres.
 - Algunos, los menos, consideran que **esta labor es más propia de las mujeres**, ciñéndose a la pauta tradicional de roles.
 - **El costo económico que el cuidado tiene muchas veces para la economía familiar** determina que la mujer asuma esta tarea.

Síntesis entrega

- **Pese a la cercanía y relevancia de este tema (envejece la población)**, los participantes no lo advierten como parte de la agenda de los actores políticos, incluso en un período electoral.
- **Para algunos, es poco atractivo para las campañas.** No es algo que muchos quisieran ver expuesto, en un contexto de una sociedad que teme y desconoce a la vejez. Para otros, el tema de los cuidados es más bien específico y por lo tanto poco “rentable electoralmente” a diferencia de otros temas como la seguridad que son más transversales. Se señala también la ausencia de un discurso asertivo sobre las condiciones de vida de la población en general.
- **Existe la percepción de que el Estado se ha desligado del cuidado de la tercera edad y lo ha traspasado a los privados**, haciendo un símil de lo que es la Teletón respecto de la discapacidad.
- **Hay un desconocimiento sobre políticas públicas en torno al cuidado** y el rol, que juegan algunas instituciones como SENAMA.
- Algunas de las propuestas recabadas respecto del cuidado de la tercera edad y de quienes están a su cargo en los hogares apuntan a: apoyo a cuidadores y formación para ejercer el rol, creación de centros de atención y relevo para cuidadores y apoyo económico y fiscalización.

Secuencia de relatos sobre cuidados



La experiencia del cuidado

- **Casi todos los participantes han vivido la experiencia del cuidado de personas cercanas**, pero también de parientes políticos.
- **Siempre hay un hecho que gatilla la necesidad del cuidado que inicialmente es temporal**, pero por efectos de la edad tienden a hacerse permanentes y con alta dependencia. Son situaciones que aunque previsibles, no son previstas con antelación posiblemente por la acumulación de tareas que implica el desarrollo de una familia.
- **Esta experiencia marca fuertemente las relaciones al interior de la familia**, en tanto afectan roles, aportes económicos y especialmente las relaciones en su interior. El cuidado marca un antes y un después en las historias de cada familia.

“Desde el jueves estoy con mi mamá en la casa; del jueves, porque se cayó y se quebró la cadera. Hace un par de años se quebró el tobillo y también estuvo en mi casa.”

Focus Mujeres

“Bueno en 2023, en abril, falleció mi mamá de un cáncer al páncreas, pero tuvo una enfermedad de 5 años, demencia senil o Alzheimer. Somos 4 hermanos, soy el mayor. Somos 3 hombres y mi hermana, que es la más chica. Y fue super complejo para definir quién podía darle sus cuidados y darle el tiempo, mi papá estaba pero no reunía las condiciones para estar 24/7”

Focus Hombres

Consecuencias

- **Las experiencias de cuidado un componente común: se asocian a un gran desgaste familiar**, con un factor compartido: la incertidumbre. El deterioro de la tercera edad es progresivo, pero no señala fechas ni plazos y se pueden prolongar más allá de lo previsto por los profesionales de la salud.
- En algunos casos **las diferencias respecto de tiempos y aportes para el cuidado se procesan adecuadamente; pero en otras, las decisiones son por omisión de algunos** y marcan diferencias que perduran entre las familias. Es un punto de quiebre que se acentúa con la muerte de los padres y define los quiebres entre hermanos y parientes políticos.
- **En definitiva: el cuidado es una conversación a medias, generalista y que muchas veces evade aspectos concretos** y donde las decisiones se toman más por omisión que por convencimiento y acuerdos compartidos.

“Mi papá se llevo a mi abuela a vivir con él, y mi papá dejó su vida de lado, (...) mi papá no salía. Yo creo que para él es bastante dicotómico, porque decía que nadie le iba a pagar el ver el brillo de sus ojos, pero estaba muy postergado porque no podía salir.”

Focus Mujeres

“Mi mamá duró 9 años postrada, muy dependiente, la comida, el baño, mudarla, vestirla, era totalmente dependiente. Mi hermana peleaba todos los días con nosotros, ella tenía que hacerse cargo (...) una persona en esas condiciones, enferma a quien la cuida. Mi hermana se enfermó mentalmente”

Focus Hombres

El cuidado es femenino, no remunerado y poco valorado

- El cuidado se identifica como una labor femenina, no remunerada y poco valorada social y económicamente, incluso dentro de cada familia. Hay una suerte de invisibilización.
- **La decisión del cuidado está mediada por consideraciones económicas.** El no trabajar fuera del hogar o bien tener una renta inferior a la de la pareja o hermano hace que esta labor recaiga en las mujeres. En algunos casos, ello implica la salida del mercado laboral o la reducción de otro tipo de actividades comerciales, muchas veces pequeños emprendimientos en su mayoría informales. En ocasiones, el tiempo del cuidado dificulta el retorno al trabajo fuera del hogar.
- **Pero también hay un trasfondo cultural.** El eventual castigo social por enviar a los padres a instituciones especializadas en cuidados es reconocido en algunos casos, incluso por quienes no lo consideran en su actuar.

“Lo que pasa es que mi mamá, tiene sobre los 70 y mi papá más de 80, yo viví con mi mamá en pandemia, la que siempre podía era yo. Pero siempre soy yo, y vuelvo un poco atrás, que la cuidadora no tiene un apoyo de ningún tipo, ni siquiera de la familia, no tiene tiempo y si pide ayuda tampoco existe”

Focus Mujeres

“Mi hermana en ese tiempo quedó sin trabajo, mis otros hermanos todos trabajando o estudiando. Le organizamos un presupuesto, todos poniendo lucas todos los meses y dedicarle tiempo”

Focus Hombres

La falta de apoyo profesional

- **En general, los cuidados se dan en los hogares sin apoyo profesional.** Son asumidos principalmente por mujeres, con ayuda en temas como comprar víveres o medicamentos y reemplazo de cuidados en caso de trámites. Esto último se hace más complejo en el caso de problemas de salud mental, por el rechazo de los pacientes a personas que no reconocen fácilmente.
- Esta responsabilidad principal, genera:
 - **Desgaste en la salud mental de las cuidadoras**, quienes muchas veces postergan su vida personal y laboral.
 - **El riesgo de situaciones más complejas para las personas bajo cuidados:** caídas, fracturas, asfixias, etc.

“Cuando murió mi papá, le dije a mi mamá que se tenía que venir conmigo. Yo tengo una hermana mayor que es psiquiatra y especialista en demencia. Mi mamá siempre dice, a mi vayan a dejarme a algún lugar y se acabó, y nosotros le decimos que la vamos a cuidar siempre. Si fuera algo físico me la traigo a mi casa”

Focus Mujeres

“Dependiendo de las condiciones que tenga esa persona, para atender a la dificultad, con mi señora lo vivimos muy de cerca con los papás de ella. Ellos se vinieron a vivir acá, porque estábamos con mis hijos pequeños y mi suegro empezó a perder la memoria”

Focus Hombres

Las instituciones

- La posibilidad de internar al adulto mayor en una institución especializada o contar con ayuda externa , divide las opiniones en las familias. En ello el factor económico juega un rol determinante
- **Una segunda variable es la falta de confianza en estas instituciones formales**, debido a suspicacias respecto al trato y la administración de medicamentos.
- **Se cuestiona que no hay instituciones públicas y que las privadas que existen que ofrecen garantías están lejos de los ingresos promedio de los hogares.** La dignidad del paciente es relevante en la conversación y ello influye que en muchos casos se hagan todos los esfuerzos posibles para mantenerlos en el hogar.
- **Como parte del relato de la dignidad se inscribe la percepción en torno a la muerte asistida**, especialmente en el caso de trastornos mentales. Es una decisión que para la mayoría debería tomar el afectado con antelación, lo cual se ve como una dificultad respecto de su real aplicación.
- **En todos los casos, la aparición de problemas de salud como el Alzheimer o la demencia senil es relevante para evaluar la posibilidad de no continuar con el cuidado dentro del hogar.** La dificultades derivadas de estas enfermedades y la falta de capacitación para enfrentarlas son factores que definen algunas de estas decisiones.

Las instituciones

“Mira a mi me parece que viva en una institución es parte de una forma de cuidar. Lo que me pasa es que de cuántas personas están en listas de espera, y hay una parte pública donde hay listas y en la parte privada que es cara. Yo vivo sola (...) no me complica más un cuidado físico que en una demencia. Ahí prima lo económico”

Focus Mujeres

“Mi mamá tuvo un accidente, y hubo que internarla. Luego de la internación hubo recuperación, entonces contraté una enfermera en ese momento, para que la cuidara en el día y en la tarde la veía mi hermano, y yo ahí opté por asesorarme por profesionales, porque no me siento capaz de saber los cuidados de los adultos mayores”

Focus Hombres

El relato del cuidado

- **Principalmente en el relato de las mujeres sobre el cuidado apunta a una "devolución de amor" que sus padres o abuelos les dieron, una “vuelta de mano”.** Sin embargo, es un relato con tensiones: las labores de cuidado pueden hipotecar la vida de una persona joven, afectando sus proyectos personales y laborales a largo plazo.
- **El factor cultural es algo que se tiene en cuenta en esta decisión, aunque sea en forma indirecta.** Se percibe una cierta sanción social por no asumir el cuidado dentro del hogar, que si bien no es relevante para algunos, sí es reconocida.
- En contraposición, otro relato confronta al anterior: **los cuidados perciben como específicos y profesionales que no necesariamente se pueden entregar en el hogar.** La decisión en este caso no es simplemente económica, sino basada en el convencimiento que el adulto mayor requiere de una atención profesional en algunas situaciones más bien terminales.

“También me ha tocado cuidar adultos mayores de mis amigas, que han estado postrados, y es bien complicado. Y a las niñas que tienen a sus mamás, es lo más lindo que pueden hacer, porque se quedan con la sensación de haberlas cuidado y tener esa sensación.”

Focus Mujeres

“Mi mamá tiene un trastorno de la personalidad, (...) y estuvo internada, y creo que lo volvería a hacer, hay herramientas y profesionales que lo hacen mucho mejor, y no es abandono. Creo que es incluso negligente no hacerlo, sobre todo si tienes los recursos”

Focus Hombres

La dimensión política

- Pese a la relevancia que tiene **el tema de los cuidados en la conversación familiar y de los entornos sociales, éste no es percibido en la agenda y el interés de los actores políticos**. Ello, refuerza la idea de una desconexión entre ambas esferas y desamparo frente a un problema que tiene fuertes impactos en gran parte de las familias.
- De este modo, como en otros temas que son relevantes para las familias, **se instala la percepción de que “cada uno debe rascarse con sus propias uñas”**.
- **La tercera edad -en general- no parece ser parte de las políticas públicas**, ni tampoco se reconoce la labor de una institución como SENAMA
- Para algunos ha habido **una transferencia de esta responsabilidad por parte del Estado hacia los privados, haciendo un símil con lo que sucede con Teletón** y la discapacidad y donde la Iglesia Católica juega un rol importante. Es un tema invisible y que no genera crítica o movilización ciudadana.

La dimensión electoral

- **En una sociedad que envejece, persiste su invisibilización incluso en períodos electorales:** siendo una proporción importante de los electores habituales, a los que se suman sus familias, no parece atractiva su presencia en las campañas políticas.
- Estratégicamente, se señala que **otros temas pueden ser más convocantes y transversales**, principalmente la seguridad o la situación económica. Ello concita mayor atención y convocatoria electoral.
- **Es llamativo que en el relato de los participantes, nadie vea el tema de los cuidados de los adultos mayores, como un problema de falencia de la seguridad social.** Nadie menciona, por ejemplo, que el financiamiento de los cuidados debería venir del sistema de pensiones. En la reforma de pensiones se hablaba de dignidad de los adultos mayores, pero en definitiva la seguridad social de este segmento, está subsidiada como algo natural por los hijos.

La dimensión política

“No se escucha mucho, porque tampoco es un tema que involucre una ganancia de votos para ellos. Además, estamos nosotros que vamos a la adultez ¿cómo nos ayudan los programas de salud a llegar a una buena vejez?”

Focus Mujeres

“Quizá en los debates hay temas más transversales, delincuencia, salud, educación, migratorio, pero los programas tienen una postura y plan para adultos mayores”

Focus Mujeres

“No es tema como los adultos mayores, en por qué el Estado no se hace cargo. Y los hogares o fundaciones, que son privados o de la iglesia, el Hogar de Cristo y Fundación Las Rosas, son los dos grandes, y el Estado no se hace cargo. Por eso creo que no es parte de la palestra, porque la plata que va a los viejos, es muy poca”

Focus Hombres

“Hablar de cuidados no es tan glamoroso, porque ese cuidado recae en ciertas personas y no convoca tanto. Pienso que, ante todo, algo que se ha perdido es la ética de cómo se comunican las cosas, pero siento que el objetivo de vivir en un país es para estar mejor, todas las personas”

Focus Hombres

Las propuestas

- **Apoyo a cuidadores:** programas especiales para cuidadores incluyendo apoyo emocional, cuidadores de reemplazo y capacitaciones (ej. primeros auxilios, cuidado de escaras).
- **Capacitación al cuidador y a la persona mayor juntas,** para hablar un mismo lenguaje y enfrentar mejor la convivencia. Instrucción en temas básicos de atención física y mental: manejo de medicamentos, prevención de atragantamiento, presión, escaras, etc.
- **Centros de atención y relevo para cuidadores:** atención diurna o visitas a domicilio para los postrados, de manera que los cuidadores puedan tener tiempo libre y los mayores socialicen.
- **Reforzar y ampliar la oferta de centros diurnos y de larga estadía,** especialmente para personas sin redes de apoyo. También asegurar disponibilidad de cuidadores reemplazantes.
- **Fiscalización del trato digno y profesional** en todos los hogares de adultos mayores.
- **Ampliar el acceso a salud digna:** beneficios médicos reales a través del carnet de identidad del adulto mayor y atención en clínicas privadas si el sistema público está colapsado.
- **Apoyo económico:** Entregar subsidios a familias que no pueden pagar hogares privados.

Relato 1

Los cuidadores descuidados

Junio 2025

