

**NIVEL DE SOBRECARGA Y LAS NECESIDADES EN SALUD DE
CUIDADORES INFORMALES DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES
EN LA REGIÓN METROPOLITANA EN 2023**

POR: PAULA BARREIRO

SOFÍA BOBADILLA

FERNANDA GARCÍA

GABRIELA NICOLAI

FRANCISCA RIOSECO

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo
para optar al título profesional de Enfermería

PROFESOR GUÍA:

SR. JORGE CONTRERAS

Junio, 2023

SANTIAGO

Índice:

1. Resumen	3
2. Introducción	5
3. Marco teórico	6
3.1. Definiciones	7
3.1.1. Envejecimiento	7
3.1.2. Funcionalidad en las personas mayores	8
3.1.3. Dependencia en personas mayores	8
3.1.4. Cuidadores	9
3.1.5. Cuidadores informales	9
3.1.6. Sobrecarga del cuidador	10
3.1.7. Evaluación de sobrecarga del cuidador	10
3.1.8. Necesidades de Virginia Henderson	11
3.2. Situación nacional de los cuidadores	11
3.3. Vacío de conocimiento	12
3.4. Propósito de la investigación	13
3.5. Relevancia del tema	13
4. Pregunta de investigación y objetivos	14
5. Metodología	14
5.1. Selección de diseño	14
5.2. Universo	15
5.3. Muestra	16

5.4. Unidad de análisis	16
5.5. Variables	17
5.6. Instrumentos de selección	31
5.7. Plan de análisis descriptivo de datos	33
5.8. Criterios de inclusión y exclusión	35
5.9. Limitaciones del estudio	35
5.10. Aspectos éticos	36
6. Resultados	38
7. Discusión	45
8. Conclusión	48
9. Bibliografía	51
10. Anexos	58
10.1. Flujograma de búsquedas	58
10.2. Perfil de dependencia de adultos mayores en Chile	58
10.3. Factores sobrecarga	59
10.4. Escala de Zarit	59
10.5. Encuesta realizada por el equipo	63
10.6. Tabla síntesis de estudios	69
10.7. Consentimiento informado	80
10.8. Acta de aprobación del comité de ética	83
11. Autoevaluación	88

1. Resumen

El cuidado de otras personas es una función llevada a cabo por la mayoría de los humanos, de distintas maneras. En este informe se aborda la situación de los cuidadores informales, que ejercen esta labor en base a las necesidades de un tercero. En este caso específico, se abordan los cuidadores de personas mayores con dependencia moderada a total, quienes podrían llegar a generar “sobrecarga del cuidador”.

El objetivo general es describir el nivel de sobrecarga y necesidades en salud de cuidadores informales de adultos mayores dependientes moderados a totales en la región Metropolitana en 2023. Para entregar una imagen clara de la presencia de sobrecarga del cuidador se utiliza una metodología de trabajo cuantitativa, descriptiva y transversal. El universo de esta investigación considera a los cuidadores informales de adultos mayores con dependencia moderada a total, que ejercen el cuidado en la Región Metropolitana y cuenta con una muestra de al menos 75 cuidadores. Para esta investigación se usarán dos instrumentos de recolección de datos: la encuesta Zarit y un cuestionario creado por el equipo validado mediante juicio de expertos.

Con relación a los resultados, se observa que la muestra es mayoritariamente mujeres que presentan sobrecarga, ya sea intensa o ligera. Las necesidades en salud, según Virginia Henderson, más alteradas son ocio, alimentación y reposo/sueño, y en aquellos cuidadores con sobrecarga intensa las más alteradas son ocio, reposo/sueño, trabajo y comunicación. En conclusión, se logra la descripción y análisis de los objetivos específicos planteados en la investigación.

Palabras clave:

Sobrecarga, Cuidadores informales, Adultos Mayores, Dependencia, Necesidades, Virginia Henderson.

Abstract:

Caring for others is a function carried out by most humans, in different ways. This report addresses the situation of informal caregivers, who perform this work based on the needs of a third party. In this specific case, the focus is on caregivers of elderly people with moderate to total dependency, who could generate "caregiver overload".

The general objective is to describe the level of overload and health needs of informal caregivers of moderately to totally dependent older adults in the Metropolitan Region in 2023. In order to provide a clear picture of the presence of caregiver overload, a quantitative, descriptive and cross-sectional methodology is used. The universe of this research considers informal caregivers of older adults with moderate to total dependency, who exercise caregiving in the Metropolitan Region and has a sample of at least 75 caregivers. Two data collection instruments will be used for this research: the Zarit survey and a questionnaire created by the team and validated by expert judgment.

Regarding the results, it is observed that the sample is mostly women who present overload, either intense or light. The most altered health needs, according to Virginia Henderson, are leisure, food and rest/sleep, and in those caregivers with intense overload the most altered are leisure, rest/sleep, work and communication. In conclusion, the description and analysis of the specific objectives set out in the research are achieved.

Key words:

Burden, Informal Caregivers, Seniors, Dependency, Needs, Virginia Henderson.

2. Introducción

El acto de cuidar es una función dinámica llevada a cabo por la mayoría de los humanos de distintas maneras y en distintos momentos de sus vidas, por lo que es una acción indispensable para la vida en sociedad, el desarrollo humano y el crecimiento saludable y adecuado de cada persona (Juarez & García, 2009).

En base a esto, se considera que la gestión del cuidado entrega una posibilidad de estudio infinita, ya que, al ser llevado a cabo por cualquier persona, sugiere que hay variadas maneras de realizarse. Se busca que todas las personas, preparadas formalmente o no, sean capaces de entregar un cuidado adecuado, eficiente y seguro, tanto para sí mismos, como para las personas que lo reciben (Mejía & Murga, 2019).

Debido a que el cuidado puede ser realizado por cualquier persona (preparada o no), estos cuidados pueden tener un impacto en la calidad de vida de los mismos cuidadores (Ramírez et al., 2017). Muchas veces sucede que los cuidadores, al no tener las bases adecuadas, ser familiares de las personas que necesitan de cuidados, y dedicar sus vidas sin límites al cuidado, entre otras situaciones, no son capaces de identificar estrés relacionado a esta labor, el agotamiento o la sobrecarga, que como se dijo, termina por afectar su calidad de vida y eventualmente su salud integral (física, social y/o mental) (Loo, Yan & Low, 2021). Al mismo tiempo, los cuidadores de personas mayores son fundamentales para la supervivencia de estos últimos, ya que este grupo demográfico presenta más limitaciones, más enfermedades, factores de riesgo o fragilidad (Aranco et al., 2020). A consecuencia de esto, muchas veces terminan en una situación en la que el cuidador es necesario para llevar a cabo sus necesidades básicas.

Ruisoto y colaboradores (2020) señalan que “los cuidadores informales son los proveedores principales del cuidado a adultos mayores” (p.1).

Es justamente esta situación la que se busca estudiar en esta investigación, ya que este grupo de población es el que genera mayor sobrecarga en los cuidadores. Según un estudio realizado por De Oliveira y colaboradores (2015),

los cuidadores que sufren mayor sobrecarga son los de adultos mayores en comparación con otros grupos demográficos.

El propósito es contribuir en la identificación de sobrecarga que existe en los cuidadores informales de personas mayores en la Región Metropolitana y cómo esta afecta en algunas de las necesidades básicas en salud que propone Virginia Henderson, planteando la interrogante: “¿Cuál es el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes personas mayores dependientes en centros de salud o trabajadores independientes en la Región Metropolitana en 2023?”.

La metodología de la presente investigación es cuantitativa, descriptiva y transversal, con una muestra de 100 cuidadores informales reclutados tipo bola de nieve.

El orden de este trabajo se presenta en primera instancia con el estado del arte según la importancia de las definiciones necesarias para el desarrollo de la investigación, explicando los objetos más generales en un comienzo, para luego seguir con definiciones específicas respecto a la problemática. Se entregará una serie de descripciones necesarias con el fin de poder formar una base concreta para comenzar y profundizar el trabajo. Luego se presentarán preguntas y objetivos, en la metodología se especifican las variables e instrumentos de selección, plan de análisis descriptivo de los datos, los criterios de inclusión y exclusión, limitaciones del estudio, aspectos éticos y, por último, resultados, discusión y conclusiones.

3. Marco teórico

A continuación, con el objetivo de investigar sobre la sobrecarga del cuidado de cuidadores informales de personas mayores dependientes moderadas a severas y sus necesidades en salud que podrían verse alteradas, se efectuó una búsqueda de literatura científica en bases de datos tales como: Pubmed, Scielo, Ebsco y Web of Science.

Para el desarrollo del marco teórico, este se organizará en base a la literatura revisada, de lo más general a lo más específico, se realiza un repaso de las definiciones de conceptos necesarios para comprender los pilares de esta investigación, la situación nacional, vacío de conocimiento, la relevancia del tema y, por último, se concluye con el propósito de la investigación.

Se adjuntan anexos relacionados con la búsqueda de información: flujograma de búsqueda y tabla resumen de textos (anexo 1 y 6 respectivamente).

3.1 Definiciones:

3.1.1 Envejecimiento

El envejecimiento es un cambio en la vida de todo ser humano y es inevitable, por lo mismo es importante realizar este proceso de la forma más saludable y amena posible (Landinez et al., 2012). También es un proceso universal, irreversible e individual que provoca cambios morfofisiológicos al sistema nervioso central, musculoesquelético y sistemas sensoriales” (Celis et al., 2020, p.2). Entre los cambios que provoca a nivel del sistema nervioso central se encuentran, la disminución de la capacidad motora lo que impacta también en el equilibrio, la marcha, déficit de coordinación y desaceleración del movimiento, incrementando la posibilidad de sufrir una caída (Celis et al., 2020). Por otra parte, también existe reducción de la fuerza y potencia muscular, causada por reducción en la masa muscular (sarcopenia) donde la calidad de las fibras musculares se deteriora lentamente (Russ et al., 2012; Cruz-Jentoft & Landi, 2014).

Este deterioro físico y cognitivo afecta la calidad de vida y ubica al adulto mayor como una persona con grandes factores de riesgo para sufrir una caída, aumentando así el riesgo de dependencia (Mijangos et al., 2019).

Sobre la base de esta premisa nace la necesidad de cuidar a estas personas, ya que, carecen de independencia integral y esta necesidad de cuidado genera que la calidad de vida de otras personas (cuidadores) se vea comprometida.

3.1.2 Funcionalidad en las personas mayores

La funcionalidad es la capacidad de un individuo para desempeñarse en las actividades que son parte de la vida diaria a nivel personal y social. Esta capacidad es multidimensional, está dada por la interacción de lo físico, cognitivo, emocional, por factores ambientales, sociales y personales. La integración de estas tendrá como resultado la situación funcional del sujeto, expresando su capacidad para vivir de manera independiente (Segovia & Torres, 2011).

Podemos evaluar la capacidad funcional en tres niveles:

Actividades básicas de la vida diaria (ABVD): actividades básicas que cumplen las necesidades mínimas, orientadas al cuidado del propio cuerpo.

Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): acciones simples que son necesarias para relacionarse socialmente. Se requiere algunos instrumentos.

Actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD): es la capacidad para cumplir con la sociedad, comunidad y rol familiar.

En base a estas tres áreas de la funcionalidad, se evalúan las necesidades de las personas, lo que facilita la búsqueda de cuidadores (ya que, cada cuidador presenta distintas capacidades y entrega variados trabajos).

Para evaluar la funcionalidad, en Chile se realiza el Examen Anual de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM). En este examen contamos con la Evaluación Funcional del Adulto Mayor (EFAM), este es un instrumento predictor de pérdida de funcionalidad del adulto mayor autovalente (Ministerio de Salud (MINSAL, s.f.).

Para pacientes que ya presentan pérdida de funcionalidad se aplica el Índice de Barthel, instrumento construido en 1955 (Cid-Ruzafa & Damián-Moreno, 1997) para medir dependencia en adultos mayores.

3.1.3 Dependencia en personas mayores

La dependencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es “la disminución o ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad en la forma o dentro de los márgenes considerados normales” (Dorantes et al., 2001, p.2).

Una herramienta para evaluarla en adultos mayores es el Índice de Barthel (IB), esta escala valora el nivel de independencia según la realización de ABVD (Cid-Ruzafa, J. & Damián-Moreno, 1997).

3.1.4 Cuidadores

Un cuidador es un individuo que ayuda o asiste a otras personas que no puede realizar su autocuidado, el que recibe el cuidado puede ser un niño, adulto o persona mayor, con enfermedad crónica o condición de discapacidad (Instituto Nacional del Cáncer, España, s.f.).

Es importante poder definir las características generales de los cuidadores de personas con dependencia (específicamente adultos mayores), con el fin de acercarse más al grupo de estudio y considerando sus cualidades para poder comprender de una manera más cercana su realidad y sus capacidades. Al mismo tiempo, esta información permite entender de mejor manera los factores que influyen directamente en los cuidadores y que terminan por generar una sobrecarga que termina por afectar la eficiencia en su labor.

3.1.5 Cuidadores informales

Los cuidadores informales son personas que no tienen necesariamente estudios acerca de la salud o de cuidados, por lo general, realizan trabajo no remunerado y son familiares del paciente dependiente o seres queridos (Espinoza & Jofre, 2012; Fernández et al., 2020)

Este tipo de cuidadores también pueden presentarse en el contexto de un establecimiento de larga estadía (ELEAM), donde su trabajo si será remunerado, pero comparten la característica de no tener estudios acerca de salud o cuidados. El cuidador informal no solo está a cargo de cuidar físicamente al paciente ni de suplir sus necesidades básicas, sino también de brindar apoyo emocional y de contención.

Muchas veces el cuidador informal puede ser vulnerable, esto se debe a las condiciones en que se desarrollan las actividades de la vida diaria del cuidador (Espinoza & Jofre, 2012). Pudiendo dejar su vida a un lado para poder cuidar a

la persona que lo necesita, se aíslan socialmente y su autocuidado se deteriora. En este sentido, se puede sostener que la presencia de sobrecarga en el cuidador tiene influencia directa en la salud de este, limitando sus capacidades para entregar cuidado (Bekdemir & Ilhan, 2019).

3.1.6 Sobrecarga del cuidador

La sobrecarga del cuidador es multidimensional, por lo mismo no hay una definición estandarizada del término, resultando de gran ayuda las conceptualizadoras asociadas a la teoría del estrés y la teoría del rol (Bastawrous, 2013).

Frecuentemente esta sobrecarga es pasada por alto por el personal clínico que se centra en las patologías del paciente principal, que generalmente son crónicas (Adelman et al., 2014).

En relación a la idea anterior, los cuidadores tienen a su cargo muchas actividades relacionadas con el ámbito de la salud, siendo ellos no necesariamente conocedores o personas con experiencia en el tema (Riffin et al., 2017).

La proporción de mujeres y hombres cuidadores es de 4:1, siendo el primer grupo el que más sobrecarga sufre y en niveles más elevados (Ruisoto et al., 2020; Adelman et al., 2014; Espinoza, 2014;), también los que más sufren sobrecarga son los que cuidan a adultos mayores que tienen más deterioro de la funcionalidad y autonomía (Tsai et al., 2021; De Oliveira et al., 2015) (Anexo 3).

3.1.7 Evaluación de sobrecarga del cuidador

La escala de Zarit es una escala que permite conocer el grado de sobrecarga de alguien que cuida a una persona dependiente (MINSAL, 2019) (Anexo 4a). Se usa a nivel internacional para determinar la sobrecarga del cuidador y está validada en Chile en sus dos versiones, la forma original (que utilizaremos para este trabajo) y la abreviada. La forma original tiene 22 preguntas con 5 opciones cada una y un puntaje que va de 1-5 (Anexo 4b), estos resultados se suman y el

puntaje va entre 22 a 110 puntos, clasificando al cuidador con ausencia de sobrecarga, sobrecarga ligera o intensa (Anexo 4c).

3.1.8 Necesidades de Virginia Henderson

El modelo de Virginia Henderson parte de la teoría de las necesidades humanas en la vida y salud como centro del plan de enfermería. Según este modelo la persona posee componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales (Hernández, 2016).

Henderson considera que ayudar a la persona, sana o enferma, a mantener o recuperar su salud para cumplir con sus necesidades, es uno de los roles fundamentales de la enfermería (Hernández, 2016).

Establece 14 necesidades básicas (Anexo 3) presentes en todo ser humano. En un individuo sano estas 14 necesidades se encuentran cubiertas (Rodríguez et al., 2005).

El personal de enfermería debe apuntar a cubrir las necesidades que se encuentren alteradas en cada paciente en base lo que Henderson denomina como “Cuidados básicos de Enfermería”, los cuales se aplican mediante un plan que se realiza de acuerdo a las necesidades alteradas del paciente (Rodríguez et al., 2005).

3.2 Situación nacional de los cuidadores

En Chile existe el “Programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa”, creado el 2006, llamado en ese tiempo “Programa de apoyo a las personas postradas” su desarrollo y aplicación no es exclusivo para adultos mayores, sin embargo, se considera una aproximación relevante para la muestra de estudio. Adicionalmente, existe un manual llamado “Yo me cuido y te cuido” desarrollado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) creado el año 2021, orientado para cuidadores de personas en situación de dependencia severa. Los objetivos de este son entregar conocimientos, favorecer el desarrollo

de habilidades y actitudes, y contribuir a la calidad de vida de nuestra muestra (Belloni & Rioja, s.f.).

Según un análisis de datos de la Encuesta Nacional de Discapacidad (2015) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, no existe persona en situación de dependencia que no tenga asistencia y que necesite de esta, por lo que se podría inferir que todas las personas dependientes tienen al menos un cuidador a su cargo. Por otra parte, se destaca que un 5,7% de los adultos mayores presentan dependencia severa (MINSAL, 2017), como se observa en el Anexo 2. Otro análisis de la misma encuesta nos señala que dentro de los cuidadores de personas dependientes, un 96% son familiares y un 95,4% son no remunerados. Por último, existe el “Programa de pago de cuidadores de personas con discapacidad” el cual va dirigido a los cuidadores de personas con dependencia severa, consiste en un pago mensual de \$29.682 + \$700, para esto no se postula ya que es por medio de los centros de atención primaria en salud, pero se deben presentar los siguientes requisitos para su recepción: estar inscrito en el programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa del MINSAL, contar con un cuidador no remunerado y que la persona con dependencia severa no se encuentre en un establecimiento de larga estadía para el adulto mayor o personas de menor edad (Chile Atiende, 2022).

3.3 Vacío de conocimiento

El vacío de conocimiento encontrado luego de una búsqueda bibliográfica en relación a los cuidadores informales se relaciona con la cantidad de estos que se ven afectados por la sobrecarga que genera el trabajo de dedicar el tiempo a cuidar a otros, en este caso, dependientes moderados a totales. La desconocida prevalencia y características sociodemográficas de cuidadores informales de adultos mayores con dependencia moderada a total en la Región Metropolitana, así como la frecuencia de los distintos niveles de sobrecarga existentes en este grupo, sigue siendo una arista desconocida.

Otra línea desconocida, es sobre como la carga que reciben estos cuidadores termina afectando las distintas áreas de su vida, lo que se analiza cómo las necesidades en salud y, por último, cuál es la relación de la intensidad de sobrecarga y la cantidad de necesidades alteradas.

3.4 Propósito de la investigación

El propósito de esta investigación es contribuir a la descripción e identificación de la sobrecarga que existe en los cuidadores informales de adultos mayores de la Región Metropolitana y cómo estos afectan su calidad de vida y las necesidades básicas de salud.

3.5 Relevancia del tema

A nivel nacional es importante profundizar en esta temática, debido a que, según el Estudio Nacional de la Dependencia en Adultos Mayores, los resultados muestran que 24% de la población mayor de 60 años presenta algún grado de dependencia, con más de 50% de los dependientes clasificados como severos (Villalobos, 2019), por lo que requieren cuidados especiales que deben ser dados por otra persona. Es un gran porcentaje de población que podría verse afectada por la sobrecarga descrita anteriormente, así mismo una gran parte podría verse beneficiada posteriormente con abordajes educativos, apoyo al cuidador o solo con visibilizar una realidad existente.

Este tema es relevante para el área de enfermería, ya que, se ha visto que la consulta de enfermería ha demostrado ser un espacio de intervención altamente beneficioso ante la reducción de la sobrecarga en cuidadores (Sotto, Sequeira & García, 2013).

En base a lo mencionado, es fundamental educar sobre los cuidados necesarios que entregan estos cuidadores en los distintos procedimientos o tareas (Sánchez et al., 2016). Para poder lograr esto, es importante primero conocer la situación

de los cuidadores en términos de su sobrecarga, para poder en un futuro plantear abordajes educativos adecuados a su situación.

Finalmente, se considera como importante en el ámbito de investigación en enfermería por la falta de estudios acerca del cuidado de la salud mental y las necesidades del cuidador informal (Espín, 2009).

4. Pregunta de investigación y objetivos

¿Cuál es el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes personas mayores dependientes en el centro de salud o trabajadores independientes en la Región Metropolitana en 2023?

Objetivo general → Describir el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud en cuidadores de personas mayores dependientes en centros de salud o trabajadores independientes de la Región Metropolitana en el año 2023.

Objetivos específicos:

- Identificar características sociodemográficas de cuidadores de personas mayores dependientes inscritos en centros de salud o trabajadores independientes en la Región Metropolitana en el año 2023.
- Describir el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales considerados en el estudio.
- Reconocer las necesidades en salud según Virginia Henderson en los cuidadores de personas mayores dependientes en la Región Metropolitana en el año 2023.
- Establecer el nivel de sobrecarga según las necesidades en salud de los cuidadores.

5. Metodología

5.1 Selección de diseño

Esta investigación se basa en el paradigma cuantitativo positivista, ya que se pretende describir la situación de la sobrecarga de los cuidadores informales con

datos reales y medibles, obteniendo información exacta y de carácter objetivo, lo que caracteriza a este paradigma de investigación (Hernández Sampieri, 2014). Por lo tanto, se busca levantar información y por medios estadísticos determinar los parámetros de una determinada variable mediante su expresión numérica (Ramos, 2015).

Estudio del tipo descriptivo, ya que se busca caracterizar la población estudiada, sin establecer causalidad. Como menciona Hernández Sampieri a través de la investigación descriptiva se puede describir lo que existe en la práctica y clasificar la información que se va a utilizar, descubrir información nueva y promover la comprensión de situaciones, cómo se realizará en la presente investigación. Tiene carácter transversal ya que, observa datos de variables a una determinada población de muestra en un tiempo determinado (Hernández Sampieri, 2014).

5.2 Universo

El universo en estudio fueron los cuidadores informales de adultos mayores con dependencia moderada a total que al momento de la investigación estaban viviendo en la Región Metropolitana.

Si bien no se puede estimar el número exacto de cuidadores informales de adultos mayores dependientes, según los datos de la encuesta Casen 2017, hay un total de 488.990 adultos mayores dependientes, de los cuales el 12,6% son de la Región Metropolitana, es decir, 61.613 adultos mayores aproximadamente, de este total según la encuesta Casen el 9,8% de esta cifra son adultos mayores dependientes moderados a totales, lo que da 6.038 adultos mayores dependientes moderados a totales en la Región Metropolitana. Si se considera que cada uno de estos adultos mayores necesita de un cuidador, debe haber aproximadamente 6.038 cuidadores, de los cuales se estima que un 85,6% son cuidadores informales (Grandón, 2021), es decir 5.168 aproximadamente, por lo que se puede estimar que hay alrededor de 5.168 cuidadores informales de adultos mayores dependientes moderados a totales en la Región Metropolitana.

5.3 Muestra

La muestra de este estudio fueron 75 cuidadores informales de adultos mayores dependientes moderados a totales inscritos en centros de salud o trabajadores independientes en la Región Metropolitana. Con el fin de disminuir el efecto de error aleatorio, reduciendo la variabilidad al aumentar el tamaño de la muestra, el cálculo de esta se realizó de la siguiente manera:

El tamaño de la muestra se realizará por método de conveniencia, que es descrito por Hernández Sampieri (2014) como un muestreo que se basa en la presencia de casos disponibles para realizar el estudio (Hernández Sampieri, 2014).

A pesar de esto, el tamaño de esta muestra fue de 75 cuidadores informales de adultos mayores dependientes moderados a totales de la Región Metropolitana por limitaciones de tiempo del curso.

El reclutamiento de la muestra fue tipo bola de nieve, es decir, se identificó a los principales sujetos potenciales quienes nos compartieron los contactos de más cuidadores informales de personas mayores dependientes moderados a totales o trabajadores independientes de la Región Metropolitana. Una vez identificados los cuidadores informales, se les contactó por vía telefónica y como segunda opción a través de correo electrónico para realizar la invitación de participar en el presente estudio. En el caso de quienes accedieron, se recopiló la información mediante visita a los domicilios o lugares de trabajo donde se aplicaron los instrumentos de recolección de datos.

5.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis de esta investigación es el cuidador informal o trabajador independiente de adultos mayores con dependencia moderada a severa que vive y ejerce en la Región Metropolitana.

5.5 Variables

Variable	Definición	Tipo de variable	Indicador de medición
Características sociodemográficas	<p>Se estudiaron aquellas características sociodemográficas para poder determinar si el participante es o no riesgoso a sufrir sobrecarga del cuidado según la presencia de factores de riesgo.</p> <p>Se definió en base al puntaje obtenido en las respuestas del instrumento realizado por el equipo de investigación.</p>	Cualitativa nominal	<p>Encuesta realizada por el equipo de investigación de preguntas cerradas y abiertas.</p> <p>Parte 1: Antecedentes personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre: ● Edad: ____ ● Sexo: <ul style="list-style-type: none"> ____ Hombre (0) ____ Mujer (1) ● Antecedentes mórbidos: <ul style="list-style-type: none"> ____ Sí (1), cuáles _____ _____ ____ No (0) ● Estado civil: <ul style="list-style-type: none"> ____ Soltero ____ Casado ____ Divorciado ____ Viudo ____ Acuerdo de unión civil ____ Otro

		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Vive con la persona a la que cuida? <input type="checkbox"/> Sí (1) <input type="checkbox"/> No (0) • ¿Fue su decisión ser la persona responsable del cuidado del adulto mayor? <input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> No (0) <p>Parte 2: Factores socioeconómicos (ingresos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso promedio del hogar: _____ • ¿Su casa está acondicionada para el frío / calor?: <input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> No (0) <p>Parte 3: Escolaridad: Nivel de estudio: (marque con una X)</p> <input type="checkbox"/> Educación básica incompleta (0) <input type="checkbox"/> Educación básica completa (1)
--	--	---

			<input type="checkbox"/> Educación media incompleta (2) <input type="checkbox"/> Educación media completa (3) <input type="checkbox"/> Educación superior incompleta (4) <input type="checkbox"/> Educación superior completa (5)
Nivel de sobrecarga	Indica el estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio, que afecta directamente las actividades de ocio, relaciones sociales, libertades y equilibrio mental, que presenta el cuidador frente a la labor de suplir las necesidades básicas de la persona dependiente. Es decir, el grado en el cual el cuidador percibe la influencia negativa del cuidado (Sánchez, Molina & Ortega, 2016).	Cualitativa ordinal	Se utilizará la Escala de Zarit que puntúa cada pregunta del 1 al 5, luego se suman para obtener un resultado entre 22 y 110, el puntaje obtenido determina el nivel de sobrecarga que será clasificado como ausencia de sobrecarga con un puntaje ≤ 46 sobrecarga ligera con un puntaje entre 47-55 y sobrecarga

		<p>intensa con un puntaje de ≥ 56.</p> <ol style="list-style-type: none">1. ¿Siente que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?2. ¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?3. ¿Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades?4. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
--	--	---

			<p>6. ¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?</p> <p>7. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?</p> <p>8. ¿Siente que su familiar depende de usted?</p> <p>9. ¿Se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar?</p> <p>10. ¿Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?</p> <p>11. ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar?</p>
--	--	--	--

			<p>12. ¿Cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar?</p> <p>13. ¿Se siente incómodo para invitar amigos a casa a causa de su familiar?</p> <p>14. ¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar?</p> <p>15. ¿Cree que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?</p> <p>16. ¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?</p>
--	--	--	--

			<p>17. ¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?</p> <p>18. ¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar a otras personas?</p> <p>19. ¿Se siente inseguro acerca de lo que debe hacer con su familiar?</p> <p>20. ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?</p> <p>21. ¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?</p> <p>22. En general: ¿Se siente muy sobrecargado por tener que cuidar de su familiar?</p>
--	--	--	--

<p>Condición de salud del cuidador</p>	<p>Indica la condición de salud presente en el cuidador, definida como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948).</p> <p>Se clasificó según la presencia o no de patologías crónicas o agudas, esto se evaluó mediante preguntas relacionadas a antecedentes mórbidos, hospitalarios, quirúrgicos, antecedentes de salud mental, entre otros.</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Se utilizará encuesta realizada por el equipo de investigación de preguntas cerradas y abiertas que permitirá clasificar según la presencia o no, de enfermedades tanto crónicas como agudas.</p> <p>Parte 4: Estado de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enfermedades crónicas: <input type="checkbox"/> Sí (1): cuál (es): _____ <input type="checkbox"/> No (0) ● Hospitalizaciones dentro del último año: <input type="checkbox"/> Sí (1) <input type="checkbox"/> No (0) ● Cirugías dentro del último año: <input type="checkbox"/> Sí (1) <input type="checkbox"/> No (0) ● Tratamientos dentro del último año (fármacos, procedimientos, no farmacológico): <input type="checkbox"/> Sí (1), cuáles: _____ <input type="checkbox"/> No (0)
--	---	----------------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Asiste a controles médicos?: <input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> No (0) <p>Parte 5: Salud mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Alguna vez ha presentado alguna patología en salud mental? <input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> No (0) • ¿Actualmente presenta alguna patología en salud mental? <input type="checkbox"/> Sí (1) ¿cuál? <hr/> <input type="checkbox"/> No (0) • Si la respuesta a la primera pregunta de esta parte fue si: ¿Sigue algún tratamiento para tratar esta afección? <input type="checkbox"/> Si (1) <input type="checkbox"/> No (0) • Si la respuesta a la primera pregunta
--	--	---

			<p>de esta parte fue si:</p> <p>¿Mantiene su tratamiento según las indicaciones médicas (adherencia)?</p> <p>___ Si (1)</p> <p>___ No (0), ¿por qué?</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que el cuidado que entrega ha afectado en su salud mental? <p>___ Si (1)</p> <p>___ No (0)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha considerado recurrir a apoyo o ayuda para cuidar su salud mental: <p>___ Si (1)</p> <p>___ No (0)</p>
Necesidades básicas de salud	Indica si las necesidades en salud del cuidador, guiándose por las 14 necesidades planteadas según Virginia Henderson, se	Cualitativa nominal	Las necesidades serán evaluadas mediante la parte B del instrumento realizado por el equipo de investigación, éste cuenta con preguntas orientadas

	<p>encuentran alteradas o no. Debido al propósito del estudio se utilizarán 11 de las 14 necesidades de Henderson, las cuales serán:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. respiración 2. alimentación 3. eliminación 4. movilización 5. reposo/sueño 6. seguridad 7. comunicación 8. creencias/valores 9. realización/trabajo 10. ocio 11. higiene 	<p>a las necesidades en estudio.</p> <p>Necesidades de Virginia Henderson (11/14)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respiración: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Usted tiene hipertensión arterial? <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) - ¿Tiene hábito tabáquico? <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) - ¿Tiene algún problema al respirar, ya sea agotamiento, ahogo, dificultad respiratoria, apnea, etc? <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) 2. Alimentación: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Come menos de 3 comidas al día (desayuno/almuerzo/once-cena)? <ul style="list-style-type: none"> • Sí (1)
--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • No. (0) <p>- ¿Considera que su alimentación es poco saludable?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí (1) • No. (0) <p>- ¿Consume menos de 1,5 L de agua (aproximadamente 6 vasos)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>3. Eliminación:</p> <p>- ¿Presenta dificultad para orinar/defecar? (incontinencia, estreñimiento):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>4. Movilización:</p> <p>- ¿Requiere de instrumentos para su movilización? (burrito, bastón):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>- ¿Debe detenerse cuando camina por</p>
--	--	--	--

			<p>dolor y/o problemas para deambular?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>5. Reposo/sueño</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Considera que tiene un mal descanso cuando duerme? <li style="margin-left: 40px;">• Sí. (1) <li style="margin-left: 40px;">• No. (0) - ¿Considera que presenta dificultad para conciliar el sueño? <li style="margin-left: 40px;">• Sí. (1) <li style="margin-left: 40px;">• No. (0) <p>6. Seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Usted se ausenta a los controles de salud? <li style="margin-left: 40px;">• Sí. (1) <li style="margin-left: 40px;">• No. (0) - ¿Le cuesta mantener los tratamientos según la indicación médica? (horarios,
--	--	--	---

			<p>todos los días, dosis, etc)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>7. Comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Carece de un contacto de emergencia? <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) - ¿Siente que no tiene grupos de amigos, familia u otros con quienes pueda contar frente a un problema? <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>8. Creencias y valores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Se siente insatisfecho de la forma que desarrolla sus creencias? <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>9. Realización/Trabajo:</p>
--	--	--	--

			<p>- ¿Usted ha dejado su trabajo por la entrega de cuidados?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>10. Ocio:</p> <p>- ¿Carece de actividades recreativas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) <p>- ¿Ha sentido que le falta tiempo para realizar lo que quiere?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí. (1) • No. (0) • Higiene: <p>- ¿Ha sentido que le falta tiempo para bañarse?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ___ Sí. • ___ No. <p>- ¿Ha visto disminuida su cantidad de duchas desde que</p>
--	--	--	---

			<p>comenzó a ejercer el cuidado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ___ Sí. • ___ No.
--	--	--	---

5.6 Instrumentos de selección

Instrumento caracterización sociodemográfica y necesidades en salud (anexo 5)

Instrumento que busca indagar en los datos básicos de la persona entrevistada mediante preguntas mixtas (abiertas y cerradas) con el fin de tener una mejor idea del perfil del cuidador.

Consta de dos partes:

Parte A: Datos personales que buscan identificar al entrevistado, de la misma manera que indaga datos en relación al rol de cuidador y la influencia que esta actividad puede tener.

Parte B: Preguntas dicotómicas que se relacionan a las necesidades en salud (Virginia Henderson, teorista de enfermería). Sección del instrumento que ayuda a comprender distintas áreas de la vida del cuidador que se pueden encontrar alteradas (en relación al cuidado o no). Según el modelo de estudio, se consideran 14 necesidades, pero en relación a los objetivos del trabajo y su alcance, se consideran las necesidades de:

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1. Respiración | 7. Comunicación |
| 2. Alimentación | 8. Creencias/valores |
| 3. Eliminación | 9. Realización/trabajo |
| 4. Movilización | 10. Ocio |
| 5. Reposo/sueño | 11. Higiene |
| 6. Seguridad | |

Se determinaron estas 11 necesidades debido a que el contexto es domiciliario y no se cuenta mucho tiempo para indagar en todas las necesidades de los cuidadores informales y brindarle la importancia que merecen, además que

sabiendo que es un cuidador informal, no se les debe quitar el poco tiempo libre que tienen para trabajar en sus asuntos. Con estas 11 necesidades se logra dar respuesta a los objetivos planteados y no interrumpir innecesariamente la vida diaria del cuidador informal ni del adulto mayor.

En relación a la validez y/o confiabilidad del instrumento de recolección de datos, "Caracterización sociodemográfica y necesidades en salud", elaborado por el equipo, este fue validado por medio del juicio de expertos en atención primaria de enfermería, encargados de asignar un puntaje del 1 al 4 para las categorías de calidad, coherencia, pertinencia y relevancia de cada pregunta creada; puntaje que permitió conocer la utilidad del cuestionario, modificando, eliminando o agregando preguntas hasta que el formulario fuese aprobado en su totalidad.

Encuesta Zarit (Anexo 4): Permite cuantificar la sobrecarga de los cuidadores mediante un resultado en puntaje numérico que clasifica en: sin sobrecarga, con sobrecarga ligera o con sobrecarga intensa.

Esta escala sensible al cambio incluye la calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidado en cada cuidador, por lo mismo es la escala más completa para evaluar la sobrecarga del cuidador. Es una herramienta que presenta gran confiabilidad para el observador, una alta correlación con instrumentos afines interviene con la detección de otras patologías (principalmente de salud mental) y discrimina el distrés psíquico con una sensibilidad del 93%. Ambas versiones (abreviada y extendida) están validadas tanto en Chile como internacionalmente (Breinbauer et al., 2009; MINSAL, 2019).

Presenta 2 versiones, la que utilizaremos es la escala Zarit extendida, la cual consta de 22 con 5 opciones (1-5 puntos) cada una, donde los resultados se suman y pueden dar desde 22 a 110 puntos y con eso se hace la clasificación: "ausencia de sobrecarga" ≤ 46 , "sobrecarga ligera" 47-55 (siendo un factor de

riesgo para presentar sobrecarga intensa) o "sobrecarga intensa" ≥ 56 (Breinbauer et al., 2009).

5.7 Plan de análisis descriptivo de datos

Análisis exploratorio: se eliminaron aquellos datos en los que no se cumplieron los criterios de inclusión, esto con el fin de realizar una limpieza de los datos recolectados y así, tener resultados más fidedignos.

Análisis descriptivo: se procedió a realizar un análisis de los datos obtenidos de la siguiente manera: primero, cada variable fue separada según variable cualitativa ordinal o nominal, y posteriormente se evaluaron los resultados y se realizó un análisis descriptivo de cada una de estas. Las variables fueron tabuladas en planilla Excel para poder identificar posteriormente las medidas de tendencia central como promedio, moda y mediana, y así rescatar datos representativos dentro de los resultados y poder elaborar conclusiones significativas y de valor para el proyecto de investigación de carácter descriptivo. Esto ayudó a comprender mejor acerca de la sobrecarga existente en los cuidadores informales de adultos mayores con dependencia, y a su vez también a identificar si las necesidades del cuidador se encuentran alteradas o no, para así, poder interpretarlos de manera adecuada y brindando un panorama real acerca de este problema.

Análisis estratificado:

Objetivo 1: Identificar características sociodemográficas de los cuidadores de adultos mayores dependientes en la Región Metropolitana en el año 2023. Tales como edad, sexo, religión, estado civil, entre otros, fueron evaluadas mediante una encuesta realizada por el equipo de investigación en la cual se identificó información respecto a la vida del cuidador entrevistado, al mismo tiempo que se indagó sobre las necesidades de la persona, basándose en 11 de las 14 necesidades planteadas por la teorista Virginia Henderson.

Objetivo 2: Describir el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales considerados en el estudio. El nivel de sobrecarga de los cuidadores se organizó según la escala Zarit, es decir, sobrecarga ligera, intensa o ausencia de sobrecarga. Una vez analizadas todas las respuestas de la Escala de Zarit se organizó mediante porcentajes la cantidad de participantes que se encuentran en cada clasificación. Esto permitió describir qué tipo de sobrecarga se encuentra más o menos presente en la muestra.

Objetivo 3: Reconocer las necesidades en salud según Virginia Henderson en los cuidadores de adultos mayores dependientes en la Región Metropolitana en el año 2023. Las necesidades en salud de los participantes fueron reconocidas mediante una encuesta realizada por el equipo de investigación con preguntas enfocadas a cada una de las 11 necesidades que se incluyeron en el estudio. El análisis de estas respuestas permitió reconocer las necesidades en salud del cuidador y relacionarlas con su rol de cuidado.

Objetivo 4: Establecer el nivel de sobrecarga según las necesidades en salud de los cuidadores informales considerados en el estudio. Se organizó la información de acuerdo a las necesidades en salud que presentó el cuidador informal y el nivel de sobrecarga que presentó según la escala de Zarit para poder comparar los resultados de ambos indicadores.

5.8 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Cuidadores de adultos mayores con dependencia moderada a total.
- Cuidadores sin estudios previos relacionados a la entrega de cuidado.
- Cuidadores familiares o no familiares del adulto mayor.
- Cuidadores mayores de edad.
- Cuidadores de cualquier sexo.

Criterios de exclusión:

- Cuidadores de personas menores de 65 años.

- Cuidadores de adultos mayores con dependencia leve.
- Cuidadores que no trabajan ni viven en la Región Metropolitana.

5.9 Limitaciones del estudio

Las limitaciones que se consideraron a lo largo del trabajo cuidador fueron: que no se entendieran de manera correcta alguna encuesta o pregunta, por lo que se podría haber generado algún error.

Por otro lado, se podía presentar la posibilidad de que no contestarán suficientes personas con sobrecarga severa, debido a que están muy estresadas u ocupadas y no quieren dedicarle tiempo al participar del estudio, limitando nuestros resultados a sobrecarga ligera o con ausencia de esta.

Es posible que muchos resultados sean parecidos, lo que puede generar poca variabilidad en el análisis, a consecuencia del método utilizado para obtener la muestra. Al buscar cuidadores mediante bola de nieve (método previamente explicado), es factible que considerando que se entrevista a una red de personas con relaciones, de lugares cercanos, área socioeconómica parecida, estilo de vida similar, entre otros, los resultados no sean los esperados según lo investigado previamente.

Otra limitación encontrada fue que si bien el equipo de investigación planteó una duración estimada entre 30-60 minutos por entrevista, hubo cuidadores que se explayaban y por respeto a permitirles expresarse las entrevistas se alargaban más de lo esperado, acotando el tiempo a utilizar para realizar otras entrevistas. La última limitación encontrada es que muchas personas se contactaron con el equipo de investigación pensando que los distintos anuncios en los que se busca contactar a cuidadores informales que quieran participar del estudio, son ofertas de trabajo.

5.10 Aspectos éticos

Se tiene la aprobación del Comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo y de los tutores que han ayudado al desarrollo de este proyecto.

Los participantes de este estudio firmaron un consentimiento informado que detalla la información necesaria para poder tomar la decisión de ser partícipe o no de este proyecto de investigación, considerando los objetivos y los instrumentos a utilizar. El consentimiento informado se encuentra anexado al final del informe y cada respuesta que se nos brinde será de carácter confidencial y solamente se utilizará con fines académicos. Se explicitan los objetivos, perfil de participantes, procedimiento del estudio, riesgos y beneficios de participar en este, costos para el participante y finalmente se tocará el tema de la confidencialidad y voluntariedad de participar en este proyecto, haciendo referencia a los criterios de E. Emanuel, los cuales guían el desarrollo y ejecución de protocolos. Este autor menciona el valor del trabajo científico que debe ser un aporte, validez científica, selección equitativa de los sujetos, posición favorable de riesgo-beneficio, evaluación independiente, consentimiento informado y respeto a los sujetos inscritos.

El valor del trabajo científico debe ser un aporte, este trabajo tiene como enfoque conocer la sobrecarga en los cuidadores informales de adultos mayores con dependencia severa. Actualmente en la literatura científica existe poca información acerca del tema, por lo que esta investigación pretende brindar información para que existan mayores cuidados acerca de ellos.

Este trabajo está basado en el método científico lo que aporta validez científica. En selección equitativa de los sujetos, todos los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión podrán participar de nuestro estudio.

El riesgo-beneficio de la investigación se evidencia con el propósito, el cual es conocer la sobrecarga en los cuidadores informales de adultos mayores con dependencia severa y con ello poder brindar ayuda a disminuir esta sobrecarga y brindar beneficios a la salud.

Finalmente, para la evaluación independiente, los datos e información recolectada solo será manipulada por el equipo de trabajo y con fines netamente académicos.

Consentimiento informado: Informa que es de carácter confidencial, voluntario y lo que se realizará.

Principios bioéticos (Azulay, 2001):

- **Autonomía**: Los participantes son libres de decidir participar o no, ya que es voluntario.
- **Beneficencia**: El objetivo es poder aportar información acerca de la sobrecarga en los cuidadores informales de adultos mayores con dependencia moderada a total, para que así se tenga más conocimiento sobre ello y, por ende, más soluciones a su problema.
- **No maleficencia**: El proceso de investigación no genera daño o alteraciones negativas en la vida de los participantes.
- **Justicia**: El desarrollo de este trabajo identifica a los participantes según su cualidad de cuidador, dando la posibilidad de participar de manera informada.

El consentimiento informado y acta de aprobación del comité de ética se presentarán anexados al final del documento. (Anexos 7 y 8 respectivamente)

6. Resultados

En esta sección del informe se presentan y analizan los resultados por cada objetivo específico, a partir de la muestra obtenida de 75 cuidadores informales.

A continuación, se explicitan los resultados según cada objetivo.

Objetivo específico 1: Características sociodemográficas.

Se puede evidenciar que la muestra en su gran mayoría son mujeres, solteras, con edades concentradas entre los 31 y 59 años, sin antecedentes mórbidos, con educación media completa, que no viven con el adulto mayor al que cuidan, pero fue su decisión ejercer el cuidado. Además, viven en un hogar acondicionado

para frío/calor, y la mediana de los ingresos promedio corresponde a \$800.000, concentrándose entre los \$500.000 y \$1.200.000 CLP.

En relación con la salud física, la muestra en general no presenta enfermedades crónicas, no han estado hospitalizadas ni han requerido cirugías en este último año. Un gran porcentaje no requiere tratamientos en su vida diaria y asiste a controles de salud regularmente.

Se indaga en el ámbito de salud mental, obteniendo resultados de que la muestra en su mayoría nunca ha presentado antecedentes de salud mental, ni actualmente presentan. Con respecto a cómo el cuidado ha afectado su salud mental los resultados fueron 52% de que sí han afectado, a su vez la mayoría no ha buscado ayuda por esta afectación.

Tabla 1
Características sociodemográficas 1

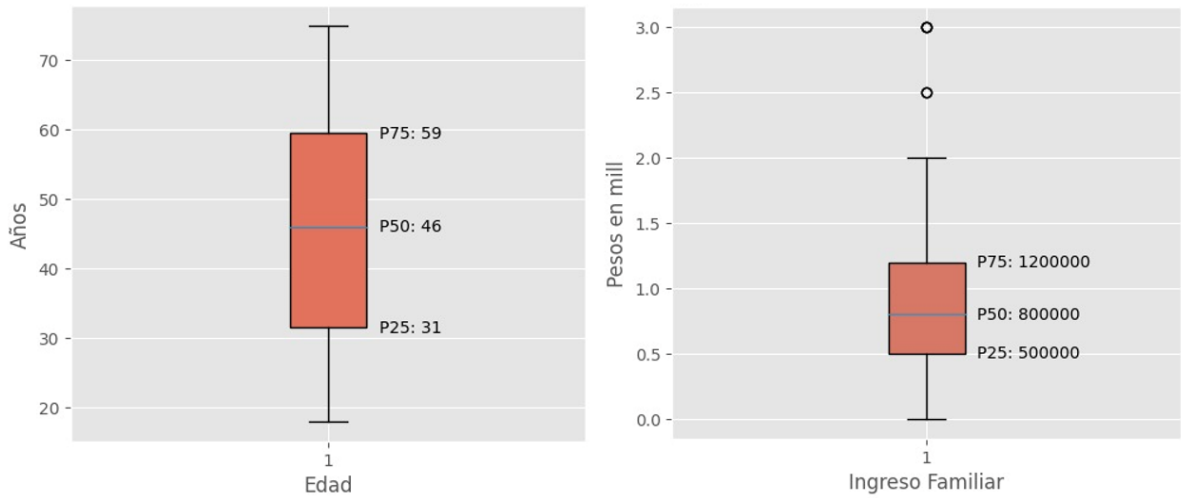
Característica	Descriptor	hi%	Característica	Descriptor	hi%
Sexo	Femenino	89,3%	Decisión propia	Si	89,3%
	Masculino	10,7%		No	10,7%
Antecedentes mórbidos	Sí	41,3%	Hogar acondicionado	Si	92%
	No	58,7%		No	8%
Estado civil	Soltera	53,3%	Escolaridad	Básica incompleta	1,3%
	Casada	22,7%		Básica completa	4%
	Divorciada	13,3%		Media incompleta	13,3%
	Viuda	9,3%		Media completa	32%

	A. unión civil	1,3%		Superior incompleta	18,7%
Vive con AM	Si	45,3%		Superior completa	30,7%
	No	54,7%			

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del trabajo de campo.

Diagrama 1

Edad e ingreso socioeconómico



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del trabajo de campo.

Tabla 2
Características sociodemográficas 2

Característica	Descriptor	hi%	Característica	Descriptor	hi%
Enfermedades crónicas	Si	37,3%	Antecedente SM	Si	25,3
	No	62,7%		No	74,7%
Hospitalizaciones	Si	10,7%	Patología SM actual	Si	10,7%
	No	89,3%		No	89,3%
Cirugías	Si	10,7%	Tratamiento	Si	68,43%
	No	89,3%		No	82,7%
Tratamientos	Si	49,3%	Adherencia	Si	58,1%
	No	50,7%		No	85,3%
Controles médicos	Si	60%	Afectación SM	Si	52%
	No	40%		No	48%
			Apoyo/ayuda	Si	33,3%
				No	66,7%

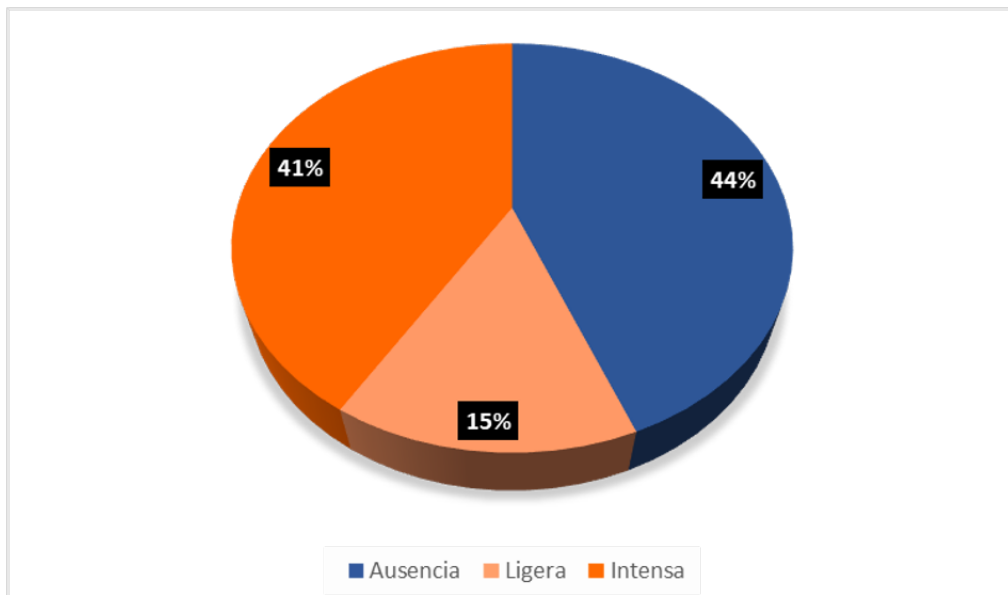
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del trabajo de campo.

Objetivo específico 2: Nivel de sobrecarga.

Un 44% de la muestra no presenta ningún tipo de sobrecarga, seguido de un 41% que presenta sobrecarga intensa y un 15% de la muestra presenta sobrecarga ligera.

Se obtiene entonces, 56% de cuidadores con algún nivel de sobrecarga en comparación a los 44% de la muestra que no presenta sobrecarga.

Gráfico 1
Nivel de sobrecarga



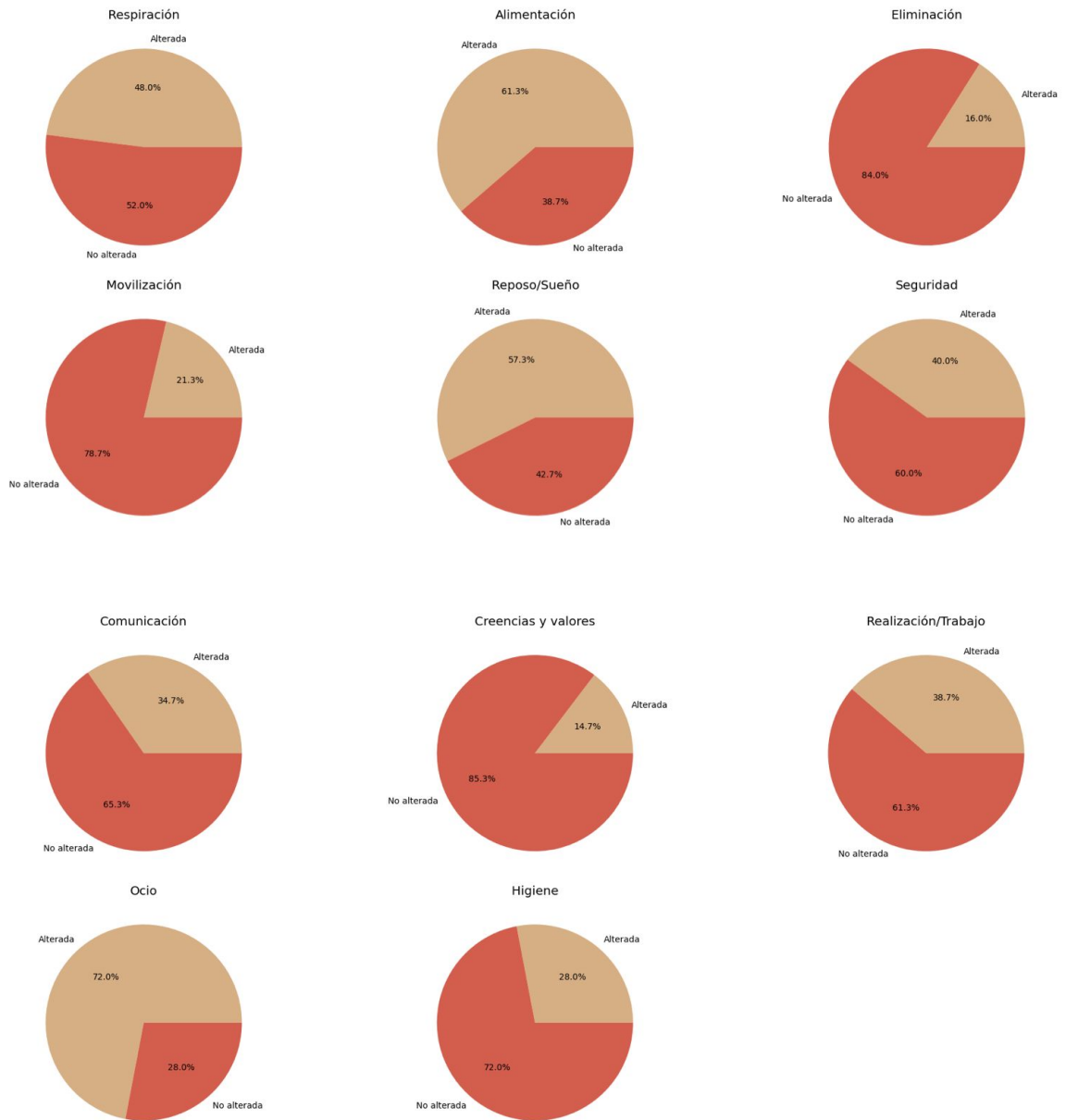
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del trabajo campo.

Objetivo específico 3: Necesidades en salud según Virginia Henderson.

Al realizar preguntas dicotómicas acordes con cada necesidad estudiada de Virginia Henderson, se puede evidenciar que las necesidades más afectadas son alimentación, reposo/sueño, y ocio con un porcentaje mayor a 55%; seguidas de respiración, seguridad, realización/trabajo con porcentajes de más de 37%.

Las necesidades que no se muestran relevantes por tener un porcentaje de afectación menor a 30% son las de eliminación, movilización, creencias y valores e higiene.

Gráfico 2
Necesidades en salud.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del trabajo de campo.

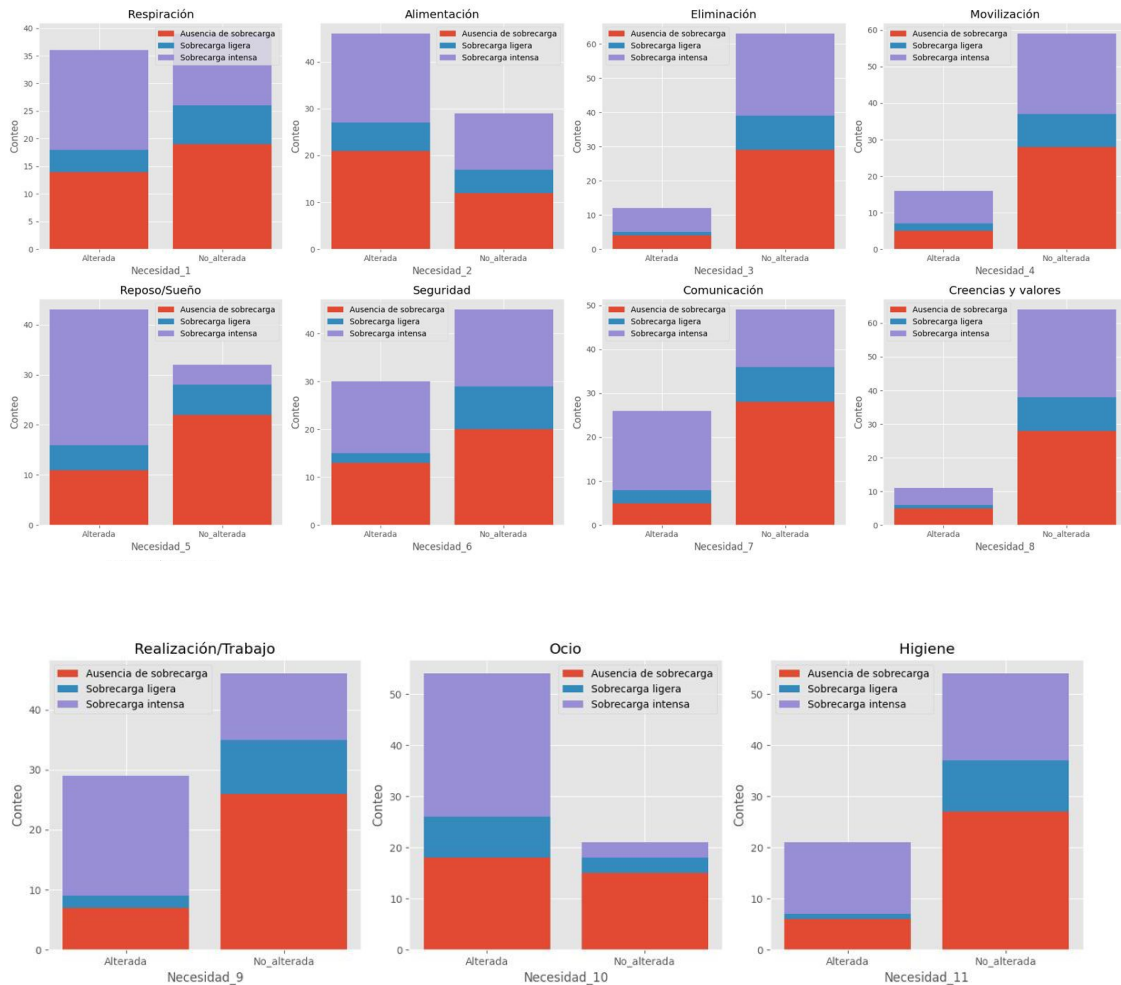
Objetivo específico 4: Necesidades y sobrecarga.

Al establecer una relación entre los resultados de las necesidades que se encuentran alteradas y los niveles de sobrecarga, es relevante destacar que las necesidades que se encuentran mayormente alteradas en cuidadores que presentan un nivel de sobrecarga intensa son principalmente las necesidades de reposo/sueño, ocio, comunicación y realización/trabajo. De igual manera se encuentran alteradas en menor cantidad a las mencionadas anteriormente las necesidades de alimentación, y la de respiración en los cuidadores con sobrecarga intensa. Por el contrario, las necesidades que destacan estar en su mayoría no alteradas en cuidadores de sobrecarga intensa son las de eliminación, movilización, creencias y valores e higiene.

De estos datos se puede interpretar que en aquellos cuidadores que presentan un nivel de sobrecarga intensa, se ve alterado su descanso, además presentan menos tiempo para realizar actividades recreativas que aquellos que no presentan sobrecarga. A su vez, se puede destacar que cuentan con una menor cantidad de redes de apoyo según las preguntas evaluadas en el instrumento en el punto de la necesidad de comunicación, y la mayoría tuvo que dejar su trabajo para poder realizar el cuidado.

Gráfico 3

Necesidades en salud y niveles de sobrecarga



Fuente: Elaboración a partir de los datos del trabajo de campo.

7. Discusión:

Analizando los datos obtenidos por cada objetivo, podemos evidenciar que dentro del objetivo 1, el perfil de los cuidadores es mayoritariamente mujeres adultas, solteras, que no viven con el adulto mayor al que cuidan, reafirmando a Ruisoto et al. (2020); Adelman et al. (2014); y Troncoso (2015); que refieren que la proporción de mujeres cuidadoras es mayor y son el grupo que más sobrecarga sufre. Además, a partir de los datos obtenidos, se observa que la mayoría de la

muestra tiene enseñanza media completa, coincidiendo con la encuesta Casen (2017).

En el objetivo 2, que trata del nivel de sobrecarga que existe dentro de los cuidadores, el 56% de la población entrevistada presenta algún tipo de sobrecarga, siendo de la sobrecarga intensa la predominante con una población de 31 entrevistados que la presentan, lo que coincide con la bibliografía encontrada en la metodología, ya que, a pesar de no tener el mismo porcentaje, ambos demuestran que más de la mitad de la población presenta sobrecarga (Zepeda-Álvarez, 2019), sin embargo, al buscar nueva bibliografía, se encontró un estudio de Medellín que menciona los factores asociados a la sobrecarga en el cuidador, donde a través de encuestas telefónicas identificó una prevalencia en los cuidadores principales de adultos mayores con una ausencia de sobrecarga de 60,3%, una sobrecarga total de 39,7% que se divide en intensa con un 19,4% y sobrecarga leve de 20,3% (Torres-Avenidaño et al., 2017), siendo un contraste con nuestros resultados.

A continuación, se describe el objetivo 3 donde se evalúan las necesidades en salud según Virginia Henderson, se puede evidenciar que las necesidades de alimentación, reposo/sueño y ocio son las más afectadas con porcentajes mayores a 55% y, a su vez, las con porcentaje menor al 30% son eliminación, movilización, creencias y valores e higiene; mientras tanto, las necesidades con un porcentaje mayor a 37% de alteración son respiración, seguridad y realización/trabajo. Estos resultados coinciden con la bibliografía encontrada para la metodología, donde se destaca un vacío de conocimiento sobre cómo el cuidado afecta las necesidades en salud, como se menciona en el artículo de sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales (Espinoza & Jofre, 2012), en cambio, en la bibliografía nueva que se encontró acerca de las necesidades de Virginia Henderson que se ven afectadas por la sobrecarga del cuidador, el estudio acerca del cansancio, cuidados y repercusiones en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas

degenerativas identificó que las necesidades más afectadas son seguridad con un 74%, respiración con un 71% y comunicación y trabajo con un 66% (Vicente et al, 2014), contrastando con las necesidades más afectadas encontradas en este estudio, las cuales fueron alimentación, reposo/sueño y ocio. Destacando que en el estudio realizado por Vicente et al, la necesidad de ocio se encuentra alterada en solo un 51% de la muestra siendo una de las menos alteradas, por el contrario, en el presente estudio se sitúa como la necesidad más alterada con un 72%.

Finalmente, el objetivo 4 es establecer el nivel de sobrecarga según las necesidades en salud de los cuidadores; por lo mismo, al relacionar la sobrecarga del cuidado obtenida vía la aplicación de encuesta Zarit, y las necesidades en salud de cada entrevistado, a base del modelo de la teorista Virginia Henderson, se observa una relevante diferencia de resultados en las necesidades de reposo/sueño, comunicación, realización/trabajo y ocio.

Se observó una mayor alteración de las necesidades mencionadas en el grupo de cuidadores que presentaron sobrecarga intensa del cuidado, siendo estos quienes tienen una mayor frecuencia de alteraciones en el sueño, en la conservación de redes de apoyo, mantención del trabajo remunerado previo a la entrega de cuidados y la realización de actividades de ocio y tiempo libre.

Al comparar los datos obtenidos destacables con la evidencia publicada, se reafirma la idea de que la entrega de cuidado genera alteraciones en la vida del cuidador y su salud integral (física, mental, social). Según Troncoso (2015), “Dentro de las consecuencias más importantes derivadas del desempeño de la tarea del cuidar están el deterioro de la salud física, mental y social del cuidador” (p.98).

Reafirmando la alteración en las necesidades mencionadas, la bibliografía estudiada previamente en el marco teórico refuerza la idea de que, a consecuencia de la presencia de sobrecarga en el cuidador, se altera su vida

social y su autocuidado (Bekdemir & Ilhan, 2019), en este caso expresado mediante alteración en las necesidades de ocio y sueño. Esta idea concuerda con los resultados obtenidos basados en la relación de sobrecarga intensa y las cuatro necesidades alteradas en este grupo de la muestra.

8. Conclusión

Se logra la descripción y análisis de los objetivos específicos planteados en la investigación. En relación a los resultados más relevantes del proyecto, se hace énfasis en la relación que se pudo hacer entre las necesidades en salud basadas en la teorista de enfermería y la sobrecarga del cuidado, objeto que fue difícil de realizar debido a la pobre información previamente publicada. Esto logró que se pudieran relacionar características de salud de los cuidadores con la enfermería de manera directa, al basar gran parte del proyecto en Virginia Henderson.

Al mismo tiempo, se debe destacar la gran diferencia de frecuencia de alteración en algunas necesidades estudiadas, comparando a los grupos con sobrecarga intensa y ausencia de sobrecarga.

Por otro lado, es importante mencionar la falta de cuidados de salud mental por parte de los cuidadores, tomando en cuenta que el 52% de la muestra ha sido afectado por alteraciones en su salud mental, pero solo el 33.3% de esta consideró recurrir a ayuda.

En relación al vacío de conocimiento y/o nuevos problemas a ser investigados en un futuro, se debe explicitar la falta de información relacionada a las consecuencias de la sobrecarga del cuidado en cuidadores informales basadas en modelos de estudio en salud, ya que esta relación hace más fácil comprender y analizar los resultados teniendo base científica para el estudio.

Respecto a nuevos problemas a ser investigados, como equipo se propone realizar un estudio similar, pero cualitativo, ya que cada entrevista realizada contuvo un relato bastante profundo, lleno de historias, sentimientos, emociones

y reflexiones; las cuales se quedan en solo memoria a consecuencia haber trabajado con dos pautas, sin tomar en cuenta para el desarrollo del estudio el relato en sí. También sería interesante indagar en las diferencias en la sobrecarga del cuidado en personas familiares de los adultos mayores, en contraste con personas ajenas a la familia, contratadas para cuidar. Al mismo tiempo, se puede realizar el mismo estudio, considerando también a los cuidadores formales de adultos mayores.

Los resultados investigados son un aporte para la enfermería y la salud ya que se indagó en un área poco investigada, levantando información psicosocial que afecta globalmente a la muestra estudiada. Si se toma en cuenta la esencia de la enfermería, considerando que uno de sus pilares es la entrega de cuidado y la mantención y protección de la salud, el proyecto de investigación reveló una importante alteración en la salud integral de los mismos cuidadores, grupo de personas que mantiene la dignidad de los adultos mayores hasta el final de sus días. De esta manera, el hecho de que este proyecto fue realizado por un grupo de pregrado de enfermería revela la base de lo que es la carrera en si desde sus inicios. Retomando los datos obtenidos, se entregó a la ciencia de salud un estudio que revela la importante presencia de sobrecarga en cuidadores de adultos mayores, consecuencia que ha terminado por afectar sus necesidades en salud, empeorando su calidad de vida a consecuencia de proteger a un tercero, por lo que se entregó información, esperando que en un futuro se consideren estos datos para crear cuidados más efectivos y transversales a los cuidadores de adultos mayores.

Las limitaciones que se consideraron a lo largo del trabajo cuidador fueron, en primer lugar, el hecho de que posiblemente no contestaron suficientes personas con sobrecarga severa, debido a que están muy estresadas u ocupadas y no quieren dedicarle tiempo al participar del estudio, limitando nuestros resultados a sobrecarga ligera o con ausencia de esta.

Es posible que muchos resultados sean parecidos, lo que puede generar poca variabilidad en el análisis, a consecuencia del método utilizado para obtener la muestra. Al buscar cuidadores mediante bola de nieve (método previamente explicado), es factible que considerando que se entrevista a una red de personas con relaciones, de lugares cercanos, área socioeconómica parecida, estilo de vida similar, entre otros, los resultados no sean los esperados según lo investigado previamente.

Otra limitación encontrada fue que si bien el equipo de investigación planteó una duración estimada entre 30-60 minutos por entrevista, hubo cuidadores que se explayaban y por respeto a permitirles expresarse, tomando en cuenta el hecho de que el tema estudiado puede ser bastante personal para algunos cuidadores, las entrevistas se alargaban más de lo esperado, acotando el tiempo a utilizar para realizar otras entrevistas. La última limitación encontrada es que muchas personas se contactaron con el equipo de investigación pensando que los distintos anuncios en los que se busca contactar a cuidadores informales que quieran participar del estudio, son ofertas de trabajo.

9. Bibliografía

- Adelman, R., Tmanova, L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. (2014). Caregiver burden: a clinical review. *JAMA*, 311(10), p.1052–1060. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.304>
- Aranco, N., Jara, P., Molina, H., & Sarmiento, L. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Chile. Recuperado en 20 de abril de 2022, desde: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Chile.pdf>
- Azulay Tapiero, A.. (2001). Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal?. *Anales de Medicina Interna*, 18(12), 650-654. Recuperado en 14 de octubre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es&tlng=es.
- Bastawrous, M. (2013). Caregiver burden--A critical discussion. *International Journal of Nursing Studies*, 50(3), p.431-441. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748912003367>
- Bekdemir, A., & Ilhan, N. (2019). Predictors of Caregiver Burden in Caregivers of Bedridden Patients. *Journal of Nursing Research*, 27(3), e24. <https://doi.org/10.1097/jnr.000000000000297>
- Celis-Morales, C., Concha-Cisternas, Y., & Vargas-Vitoria, R. (2020). Cambios morfofisiológicos y riesgo de caídas en el adulto mayor: una revisión de la literatura. *Revista Salud Uninorte*, 36(2), p.450-470. <https://doi.org/10.14482/sun.36.2.618.97>.
- Cid-Ruzafa, J., & Damián-Moreno, J. (1997). Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Revista española de Salud Pública*, 71(2), p.127-137. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004

- Correa, M. E. (2021). Programa para el cuidado de la salud y bienestar de familias migrantes internacionales en contextos de vulnerabilidad social en Chile. *INTERCULTURALIDAD EN SALUD*, 319.
- Cruz-Jentoft, A., & Landi, F. (2014). Sarcopenia. *Clinical Medicine*, 14(2), p.183-186. Recuperado en 20 de abril de 2022, desde: <https://www.rcpjournals.org/content/clinmedicine/14/2/183.full.pdf?download=true>
- De Oliveira, G.R., Neto, J.F., de Camargo, S.M., Lucchetti, A.L.G., Espinha, D.C.M., & Lucchetti, G. (2014). Caregiving across the lifespan: comparing caregiver burden, mental health, and quality of life. *Psychogeriatrics*, 15(2), 123-132, <https://doi.org/10.1111/psyg.12087>
- Diccionario de cáncer del NCI. (s.f.). Instituto Nacional del Cáncer. Recuperado en 20 de abril de 2022, de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cuidador>
- Dorantes-Mendoza, G. (2007, 1 julio). *SciELO - Saúde Pública - Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, 2001 Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, 2001*. Recuperado 14 de octubre de 2022, de <https://scielosp.org/article/rpsp/2007.v22n1/1-11/>
- Espín Andrade, A. M. (2009). “Escuela de Cuidadores” como programa psicoeducativo para cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(2). <https://doi.org/10.1590/s0864-34662009000200019>
- Espinoza Miranda, K., & Jofre Aravena, V. (2012). SOBRECARGA, APOYO SOCIAL Y AUTOCUIDADO EN CUIDADORES INFORMALES. *Ciencia y*

- enfermería, 18(2), 23-30. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200003>
- Familia, S. D. D. M. Y. (s. f.). Chileatiende - Programa de pago de cuidadores de personas con discapacidad (estipendio). <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/49627-programa-de-pago-de-cuidadores-de-personas-con-discapacidad-estipendio>
- Fernández, M. Beatriz, & Herrera, M. Soledad. (2020). El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile. *Revista médica de Chile*, 148(1), 30-36. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000100030>
- Gajardo, S. (2018, octubre). SÍNTESIS INDICADORES EDUCACIÓN EN LA REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO: RESULTADOS ENCUESTA CASEN 2017 Seremi de Desarrollo Social Metropolitana. www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl. [https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/DOCUMENTO EDUCACION RMS CASEN 2017.pdf](https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/DOCUMENTO_EDUCACION_RMS_CASEN_2017.pdf)
- Grandón, D. (2021). Lo personal es político: un análisis feminista de la experiencia cotidiana de cuidadoras informales de personas adultas en situación de dependencia, en Santiago de Chile. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2161. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2161>
- Hernández, C. (2016). EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN LA PRÁCTICA ENFERMERA. Recuperado 5 de mayo de 2022, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Juárez-Rodríguez, P. A., & García-Campos, M. D. L. (2009). La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 17(2), 109-111.

- Landinez Parra, N. S., Contreras Valencia, K., & Castro Villamil, Á. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista cubana de salud pública*, 38, 562-580.
- Loo, Y., Yan, S., & Low, L. (2021). Caregiver burden and its prevalence, measurement scales, predictive factors and impact: a review with an Asian perspective. *Singapore Medical Journal*.
<https://doi.org/10.11622/smedj.2021033>
- Mejía Solano, P. M., & Murga Luis, S. N. (2019). Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario
- Mijangos, Alma Delia Santiago, la Cruz, Patricia González de, Alfaro, Laura Ivette Solís, & Ribón, Trinidad Santiago. (2019). Factores de riesgo de caídas e índice de masa corporal en el adulto mayor hospitalizado. *Revista Cuidarte*, 10(1), e621. Epub November 04, 2019.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.621>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2021). Programa de pago de cuidadores de personas con discapacidad (estipendio).
<https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/89588/1/pdf>
- Minsal. (2019). Actualización Manual de Geriatría para Médicos. Recuperado en 03 de Julio de 2023, desde: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf
- Minsal. (2021). Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores y su Plan de Acción. Recuperado en 20 de abril de 2022, desde: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Nacional-de-Salud-Integral-para-Personas-Mayores_v2.pdf
- Minsal. (s.f.). Manual de Aplicación del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor. Recuperado en 20 de abril de 2022, desde: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/ab1f81f43ef0c2a6e04001011e011907.pdf>

- Ramírez-Perdomo, C. A., Salazar-Parra, Y., & Perdomo-Romero, A. Y. (2017). Calidad de vida de cuidadores de personas con secuelas de trastornos neurológicos. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 45, 9-16.
- Riffin, C., Van Ness, P. H., Wolff, J. L., & Fried, T. (2017). Family and Other Unpaid Caregivers and Older Adults with and without Dementia and Disability. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(8), 1821–1828. <https://doi.org/10.1111/jgs.14910>
- Rodríguez, J., Carrion, M., Espina, M., Jiménez, J., Oliver, M., Péculo, J., Rodríguez, M., & Maiz, M. (2005). Marco conceptual, proceso enfermero en EPES. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. http://www.epes.es/wp-content/uploads/Marco_Conceptual_Proceso.pdf
- Ruisoto, P., Ramírez, M., Paladines-Costa, B., Vaca, S., & Clemente-Suárez, V. (2020). Predicting Caregiver Burden in Informal Caregivers for the Elderly in Ecuador. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7338. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197338>
- Russ, D., Gregg-Cornell, K., Conaway, M., et al. Evolving concepts on the age-related changes in “muscle quality”. *J Cachexia Sarcopenia Muscle* 3, 95–109 (2012). <https://doi.org/10.1007/s13539-011-0054-2>
- Salud del Cuidador (s.f.). MedlinePlus. Recuperado en 20 de abril de 2022, de: <https://medlineplus.gov/spanish/caregiverhealth.html>
- Sampieri, R. H. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México. Recuperado 21 de noviembre de 2022, de <https://books.google.es/books?hl=en&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=hernandez+sampieri+metodologia+dela+investigacion+pdf&ots=TjYmUUZhJ1&sig=bUoj5mAQTQb-nJHo95aicytp7l8#v=onepage&q&f=false>

- Sánchez Martínez, R. T., Molina Cardona, E. M., & Gómez-Ortega, O. R. (2016). Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1171-1184.
- SENADIS. (2017). Caracterización de la dependencia en las personas en situación de discapacidad a partir del II Estudio Nacional de la Discapacidad. <https://www.senadis.gob.cl/descarga/i/5058>
- SENAMA (2009). Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores. Recuperado en 20 de abril de 2022, desde: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Dependencia-Personas-Mayores-2009.pdf>
- SENAMA (2020). Manual para el cuidador de personas mayores en situación de dependencia. Recuperado en 6 de mayo de 2022, desde: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo me cuido y te cuido.pdf>
- Segovia, M., & Torres, E. (2011). Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero. *Gerokomos*, 22(4), p.162-166. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2011000400003>
- Sotto Mayor, M., Sequeira, C., & García, B. (2013). Consulta de enfermería dirigida a cuidadores informales: instrumentos de diagnóstico e intervención. *Gerokomos*, 24(3), 115–119. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2013000300004>
- Torres-Avenidaño, B., Agudelo-Cifuentes, M. C., Pulgarin-Torres, Á. M., & Berbesi-Fernández, D. (2018). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. *Universidad Y Salud*, 20(3), 261. <https://doi.org/10.22267/rus.182003.130>
- Troncoso Miranda, D. (2015). Cuidado informal a mayores dependientes en Chile: quiénes cuidan y con qué políticas sociales cuentan. *América Latina Hoy*, 71, 83–101. <https://doi.org/10.14201/alh20157183101>

Tsai, C., Hwang, W., Lee, J., et al. Predictors of caregiver burden in aged caregivers of demented older patients. *BMC Geriatrics* 21, 59 (2021).
<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02007-1>

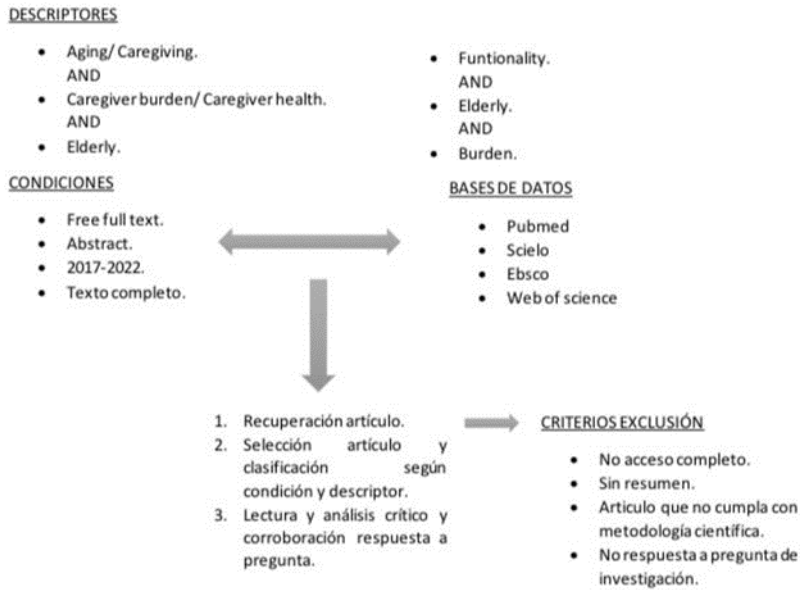
Villalobos, P. (2019). Panorama de la dependencia en Chile: avances y desafíos. *Revista Médica De Chile*, 147(1), 83–90.
<https://doi.org/10.4067/s0034-98872019000100083>

Vicente, M., De La Cruz García, C., Navarrete, R. M., Hernández, C. I. V., & De Los Ángeles Villarreal Reyna, M. (2015). Cansancio, cuidados y repercusiones en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(2), 151.
<https://doi.org/10.30552/ejihpe.v4i2.66>

Zepeda-Álvarez, P. J. (n.d.). Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100002

10. Anexos

10.1. Flujograma de búsquedas

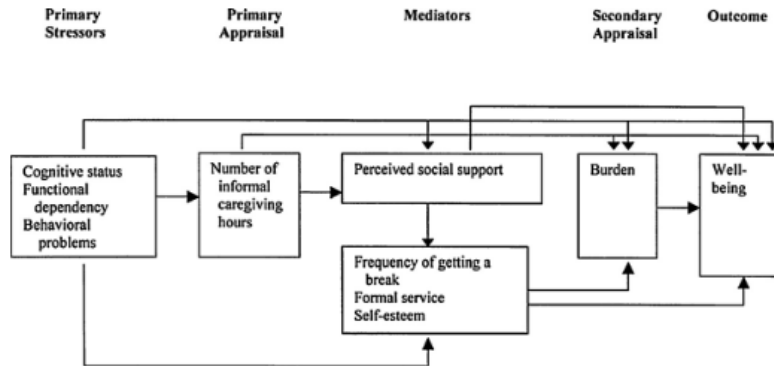


10.2. Perfil de dependencia de adultos mayores en Chile, (MINSAL, 2017).

Condición de dependencia	Hombres	Mujeres	Total
Sin dependencia	89,2%	83,1%	85,5%
Dependientes	13,49%	20,54%	17,54%
Dependencia leve	4,11%	5,94%	5,16%
Dependencia moderada	5,02%	7,90%	6,68%
Dependencia severa	4,36%	6,70%	5,70%

Fuente: Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores (2021).

10.3. Factores de sobrecarga (Adelman, et al, 2014).



10.4. Escala de Zarit

Pregunta		Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastante s veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?					
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su					

	familiar con otras responsabilidades (trabajo, familiar)?					
4	¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que tiene usted con otros miembros de su familia?					
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					
9	¿Piensa que su salud ha empeorado					

	debido a tener que cuidar a su familia?					
10	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría, debido a tener que cuidar a su familiar?					
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?					
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					

15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?					
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					

21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
22	Globalmente, ¿qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?					

Rara vez	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5

a.

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥56

b.

10.5 Encuesta realizada por el equipo

Instrumento caracterización sociodemográfica y necesidades en salud

Instrumento que busca indagar en los datos básicos de la persona entrevistada mediante preguntas mixtas (abiertas y cerradas) con el fin de tener una mejor idea del perfil de cuidador. Consta de dos partes:

Parte A: datos personales que buscan identificar al entrevistado, de la misma manera que indaga datos en relación al rol de cuidador y la influencia que esta actividad puede tener

Parte B: preguntas que se relacionan a las necesidades en salud (Virginia Henderson, teórica de enfermería.) Sección del instrumento que ayuda a comprender distintas áreas de la vida del cuidador que se pueden encontrar alteradas (en relación al cuidado o no). Según el modelo de estudio, se

consideran 14 necesidades, pero en relación a los objetivos del trabajo y su alcance, se consideran las necesidades de:

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1. Respiración | 7. Comunicación |
| 2. Alimentación | 8. Creencias/valores |
| 3. Eliminación | 9. Realización/trabajo |
| 4. Movilización | 10. Ocio |
| 5. Reposo/sueño | 11. Higiene |
| 6. Seguridad | |

Parte A:

Marque con una X, según corresponda, en la línea que presente su respuesta:

Parte 1: Antecedentes personales:

- Nombre:
- Edad: ____
- Sexo:
____ Hombre (0) ____ Mujer (1)
- Antecedentes mórbidos:
____ Sí (1), cuáles _____
____ No (0)
- Estado civil:
____ Soltero
____ Casado
____ Divorciado
____ Viudo
____ Acuerdo de unión civil
____ Otro
- ¿Vive con la persona a la que cuida?
____ Sí (1) ____ No (0)

- ¿Fue su decisión ser la persona responsable del cuidado del adulto mayor?

___ Si (1) ___ No (0)

Parte 2: Factores socioeconómicos (ingresos):

- Ingreso promedio del hogar: _____
- ¿Su casa está acondicionada para el frío / calor?:

___ Si (1)

___ No (0)

Parte 3: Escolaridad:

Nivel de estudio: (marque con una X)

___ Educación básica incompleta (0)

___ Educación básica completa (1)

___ Educación media incompleta (2)

___ Educación media completa (3)

___ Educación superior incompleta (4)

___ Educación superior completa (5)

Parte 4: Estado de salud:

- Enfermedades crónicas:

___ Si (1), cuál (es): _____ -

___ No (0)

- Hospitalizaciones dentro del último año:

___ Sí (1) ___ No (0)

- Cirugías dentro del último año:

___ Sí (1) ___ No (0)

- Tratamientos dentro del último año (fármacos, procedimientos, no farmacológico):

___ Sí (1), cuáles: _____

___ No (0)

- ¿Asiste a controles médicos?:

___ Si (1)

___ No (0)

Parte 5: Salud mental:

- ¿Alguna vez ha presentado alguna patología en salud mental?

___ Si (1) ___ No (0)

- ¿Actualmente presenta alguna patología en salud mental?

___ Sí (1) ¿cuál? _____

___ No (0)

- Si la respuesta a la primera pregunta de esta parte fue si: ¿Sigue algún tratamiento para tratar esta afección?

___ Si (1)

___ No (0)

- Si la respuesta a la primera pregunta de esta parte fue si: ¿Mantiene su tratamiento según las indicaciones médicas (adherencia)?

___ Si (1)

___ No (0), ¿por qué? _____

- ¿Considera que el cuidado que entrega ha afectado en su salud mental?

___ Si (1)

___ No (0)

- Ha considerado recurrir a apoyo o ayuda para cuidar su salud mental:

___ Si (1)

___ No (0)

PARTE B:

Necesidades de Virginia Henderson (11/14)

1. Respiración:

- ¿Tiene hábito tabáquico?
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- ¿Tiene algún problema al respirar, ya sea agotamiento, ahogo, dificultad respiratoria, apnea, etc?
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- 2. Alimentación:
 - ¿Come menos de 3 comidas al día (desayuno/almuerzo/once-cena)?
 - Sí (1)
 - No. (0)
 - ¿Considera que su alimentación es poco saludable?
 - Sí (1)
 - No. (0)
 - ¿Consume menos de 1.5 L de agua (aproximadamente 6 vasos)?
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- 3. Eliminación:
 - ¿Presenta dificultad para orinar/defecar? (incontinencia, estreñimiento):
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- 4. Movilización:
 - ¿Requiere de instrumentos para su movilización? (burrito, bastón):
 - Sí. (1)
 - No. (0)
 - ¿Debe detenerse cuando camina por dolor y/o problemas para deambular?
 - Sí. (1)
 - No. (0)

5. Reposo/sueño

- ¿Considera que tiene un mal descanso cuando duerme?
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- ¿Considera que presenta dificultad para conciliar el sueño?
 - Sí. (1)
 - No. (0)

6. Seguridad:

- ¿Usted se ausenta a los controles de salud?
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- ¿Le cuesta mantener los tratamientos según la indicación médica? (horarios, todos los días, dosis, etc)
 - Sí. (1)
 - No. (0)

7. Comunicación:

- ¿Carece de un contacto de emergencia?
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- ¿Siente que no tiene grupos de amigos, familia u otros con quienes pueda contar frente a un problema?
 - Sí. (1)
 - No. (0)

8. Creencias y valores:

- ¿Se siente insatisfecho de la forma que desarrolla sus creencias?
 - Sí. (1)
 - No. (0)

9. Realización/Trabajo:

- ¿Usted ha dejado su trabajo por la entrega de cuidados?

- Sí. (1)
- No. (0)

10. Ocio:

- ¿Carece de actividades recreativas?
 - Sí. (1)
 - No. (0)
- ¿Ha sentido que le falta tiempo para realizar lo que quiere?
 - Sí. (1)
 - No. (0)

11. Higiene:

- ¿Ha sentido que le falta tiempo para bañarse?
 - ___ Sí.
 - ___ No.
- ¿Ha visto disminuida su cantidad de duchas desde que comenzó a ejercer el cuidado?
 - ___ Sí.
 - ___ No.

10.6 Tabla síntesis de estudios

Autores y año	Propósito	Muestra	Mediciones	Tratamiento	Resultados cuantitativos	Resultados cualitativos
Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014).	Definir la epidemiología de la sobrecarga del cuidador y proporcionar estrategias para diagnosticar e	Revisión de literatura	Análisis	No contiene.	No contiene.	Factores de riesgo para la sobrecarga del cuidador son: sexo femenino, bajo nivel educacional, mayor número de horas como cuidador,

	intervenir en esta.					depresión, estrés financiero, entre otros. Intervenciones psicológicas y farmacológicas muestran eficacia al disminuir la sobrecarga.
Aranco, N., Jara, P., Molina, H., & Sarmiento, L. (2020).	Presentar una visión sobre el estado actual, tanto de necesidades como de oferta de servicios de atención a la dependencia del país	Revisión de literatura	Análisis	No contiene.	No contiene.	Se debe avanzar con medidas que puedan facilitar la provisión de cuidados con aspectos esenciales para la persona dependiente y su familia. Cuidar de una persona con dependencia es una tarea ardua que puede traer consecuencias de salud al cuidador
Bastawrous, M. (2013).	Discutir el concepto de sobrecarga del cuidador que se usa en la literatura y las implicaciones que esto tiene en el futuro.	Revisión de literatura	Análisis	No contiene.	No contiene.	No hay una definición singular de "sobrecarga del cuidador". Se recomienda el uso de la teoría del stress y la teoría del rol como una forma de avanzar en la claridad conceptual del concepto

						“sobrecarga del cuidador”
Bekdemir, A., & Ilhan, N. (2019).	Determinar la sobrecarga del cuidador de cuidadores de pacientes postrados y los factores que impactan en esta sobrecarga.	312 cuidadores (de al menos 1 mes) y sus pacientes.	Estudio transversal	No contiene.	65.1% eran mujeres, 57.4% estaban entre los 36-55 años y el 60% recibió más de 8 años de entrenamiento. 42.6% reportó tener algún problema de salud y un 57.1% reportó no atender sus problemas de salud. 56.7% han sido cuidadores por 2 años o más.	El apoyo proporcionado a los cuidadores es importante para proteger física, mental y socialmente y condiciones de salud.
Celis-Morales, C., Concha-Cisternas, Y., & Vargas-Vitoria, R. (2020).	Identificar cambios morfofisiológicos y el riesgo de caídas en el adulto mayor.	Revisión de la literatura	Análisis	No contiene.	No contiene.	Las PM presentan cambios morfofisiológicos producto del envejecimiento que son determinantes en el riesgo de caídas. Algunas son reducción en número y tamaños de las fibras musculares, pérdida de fuerza muscular,

						disminución de volumen cerebral, entre otros. Conocer esto ayuda a los profesionales a planear mejor sus intervenciones.
Cid-Ruzafa, J., & Damián-Moreno, J. (1997).	Definir el Índice de Barthel y su aplicación.	Revisión de literatura	Análisis	No contiene.	No contiene.	El Índice de Barthel mide la discapacidad física, demostrando validez y fiabilidad, es fácil de aplicar y de interpretar y se recomienda su uso rutinario. Ayuda a orientar al personal encargado en sus cuidados.
Cruz-Jentoft, A., & Landi, F. (2014)	Describir el concepto de sarcopenia.	Revisión de literatura	Análisis	Los pilares de intervención para mejorar este síndrome son los ejercicios de fuerza y nutrición para suplir déficits nutricionales	No contiene.	La sarcopenia es un síndrome geriátrico. Identificar sujetos con sarcopenia en la práctica clínica es una tarea muy importante para prevenir la asociación entre edad y discapacidad.

De Oliveira, G.R., Neto, J.F., de Camargo, S.M., Lucchetti, A.L.G., Espinha, D.C.M., & Lucchetti, G. (2014)	Compara la sobrecarga del cuidador, salud mental y calidad de vida.	300 cuidadores, 100 de niños, 100 de adultos y 100 de personas mayores .	Estudio descriptivo	No contiene.	Cuidadores de niños presentan más síntomas depresivos y mejor salud física que otros cuidadores. Los cuidadores de adultos tienen una mejor salud mental. Y los cuidadores de personas mayores presentan una mayor sobrecarga de cuidado.	Hay diferencias importantes en la sobrecarga de cuidado según la edad del paciente.
Espín Andrade, A. M. (2009).	Diseñar y evaluar el proceso y la efectividad de un programa de intervención psicoeducativo en un grupo de cuidadores informales de adultos mayores con demencia	16 cuidadores que recibieron atención en el Centro Iberoamericano para la Tercera Edad, de 2004 a 2005.	Estudio pre experimental.	Programa de intervención psicoeducativo aplicado durante 10 sesiones	80% de los cuidadores llegó al final de la intervención, 75% por sesión participaron activamente de ésta.	El principal problema encontrado en la totalidad de los cuidadores fue el poco tiempo libre y la insatisfacción de las necesidades personales. A lo largo de la intervención los cuidadores aprendieron a planificar de mejor manera su tiempo libre y darle valor a éste

Espinoza, K., & Jofre, V. (2012)	Conocer el nivel de sobrecarga, el apoyo social percibido, la capacidad de agencia de autocuidado y otros factores relacionados en cuidadores informales de pacientes dependientes en la comuna de Tomé, Chile.	Muestra aleatorio estratificado. 30 cuidadores informales.	Estudio descriptivo	No contiene.	En cuanto al nivel de escolaridad, el 6.7% no presentan instrucción formal, el 43.3% educación básica incompleta, el 6.7% educación básica completa, el 10% educación media incompleta, el 30% educación media completa y sólo el 3.3% educación superior. Un 33.3% se dedican al cuidado de su madre, el 10% a un hijo/a, el 16.7% a un hermano/a, el 23.3% a su cónyuge, el 13.3% a otro familiar y el 3.3% a un amigo u otro. Es importante señalar que ningún	Se establece que los cuidadores familiares son, en su mayoría hijas o cónyuges, distinto a lo encontrado en un estudio realizado en Santiago de Chile el 2002 en que los principales cuidadores eran madres. Se identificó un bajo apoyo social hacia los cuidadores y un nivel de sobrecarga leve.
----------------------------------	---	--	---------------------	--------------	---	---

					cuidador que conformó la muestra se encontraba al cuidado de su padre.	
Riffin, C., Van Ness, P. H., Wolff, J. L., & Fried, T. (2017)	Estimar el número de cuidadores que dan asistencia en hogares de personas mayores con y sin demencia y con y sin discapacidades. Describir las características de los cuidadores.	Cuidadores de personas mayores en hogares.	Estudio de cohorte	No contiene.	Personas mayores con demencia y discapacidad (98,4%), y aquellos con discapacidad, pero no demencia (95.5%), precisan de un cuidador. Más del 50% de los individuos (57,4%) con demencia y sin discapacidades, también requieren de un cuidador.	No contiene.
Ruisoto, P., Ramírez, M., Paladines-Costa, B., Vaca, S., & Clemente-Suárez, V. (2020)	Predecir la sobrecarga de cuidador en cuidadores informales en Ecuador	688 cuidadores familiares y sus pacientes	Estudio de Cohorte	No contiene.	79,8% de los cuidadores eran mujeres. 12.5% de los cuidadores eran esposo/esposa, 63.8% eran hijos, 13.4% eran nietos, 5.5% eran hermanos y	Las mujeres se ven mayormente representadas en comparación a los hombres, también reportaron un mayor nivel de sobrecarga. El tiempo en que se ha otorgado el cuidado y el estado cognitivo

					4.8% eran yerno o nuera.	de la persona mayor fueron los mejores predictores de la sobrecarga del cuidador.
Sánchez Martínez, R. T., Molina Cardona, E. M., & Gómez-Ortega, O. R. (2016)	Evaluar el efecto de intervenciones de enfermería en la sobrecarga del cuidador.	8 días de cuidadores familiares y sus respectivos receptores de cuidado.	Estudio cuasi-experimental sin grupo control, con medición pre y post escala de Zarit y APGAR familiar.	Aplicación de intervenciones de enfermería.	37,5% de los cuidadores tenía HTA, 25% cardiopatías y 25% dislipidemia. 100% de los cuidadores manifestó tener al menos una patología base. El tiempo promedio que llevaban ejerciendo este cuidado era 68 meses. 62,5% de los cuidadores ejercía la labor de cuidado las 24 horas del día. 0% recibió una capacitación o preparación para ejercer el cuidado. Previo a la intervención 100% reportó tener	Se concluyó que la intervención fue eficaz y contribuyó a disminuir la sobrecarga de cuidado y mejoró la funcionalidad familiar, por lo tanto, el cuidado del paciente crónico por parte de un cuidador familiar requiere de la orientación y apoyo permanente del profesional de enfermería.

					sobrecarga de cuidado y posterior a ésta un 75% no percibió sobrecarga de cuidado. Los resultados del APGAR familiar mejoraron significativamente tras la aplicación de la intervención siendo los previos 6.35 y los posts 7.75.	
Segovia, M., & Torres, E. (2011).	Definición de funcionalidad y conceptos básicos relacionados y los modelos de atención de cuidados.	Revisión de literatura	Análisis	No contiene.	No contiene.	Al saber sobre la importancia de la funcionalidad, se utiliza el concepto de capacidad para poder realizar la valoración de enfermería y sus cuidados específicos para la prevención y mantenimiento de la capacidad funcional del adulto mayor.
Sotto Mayor, M., Sequeira, C., &	Verificar si la consulta de enfermería tiene beneficios	50 cuidadores informales	Estudio transversal	Aplicación de protocolo de valoración e	El 84% de la muestra eran mujeres casadas y con	El cuidar de una persona con demencia requiere

<p>García, B. (2013).</p>	<p>para la salud del cuidador informal.</p>	<p>es de adultos mayores con demencia</p>		<p>intervención en la consulta de enfermería.</p>	<p>una media de edad de 71,23 años.72% poseía una escolaridad inferior al 4to año de educación primaria. 46 % cuidaba a adultos mayores dependientes en ABVD y 75% a dependientes en AIVD. 52% toma otros fármacos y psicotrópicos para dormir y 34% refirió síntomas de enfermedad nerviosa. 80% sufría elevada sobrecarga del cuidador. Posterior a la intervención, un 65% adoptó técnicas específicas de cómo cuidar, 43% dejó de forzar la alimentación y aprendieron a distraer al paciente</p>	<p>disponibilidad las 24 horas del día, lo que dificulta actividades profesionales y estimulantes, esto contribuye a un deterioro intelectual del cuidador con el tiempo.</p>
---------------------------	---	---	--	---	---	---

					<p>durante esta, se redujo la sobrecarga en un 43%. 80% de los cuidadores llegó al final de la intervención, 75% por sesión participaron activamente de ésta.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

10.7 Consentimiento informado

PG_92-2022



CONSENTIMIENTO INFORMADO - INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES Nombre del Proyecto:

Nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de cuidadores informales de adultos mayores dependientes en la Región Metropolitana en 2023.

Nombre de los Investigadores y Tutores responsables de la investigación Tutores:

- Jorge Contreras Gutierrez

Investigadores:

- Paula Barreiro Soares, Estudiante Enfermería, Facultad de Medicina UDD -
Sofía Bobadilla Muñoz, Estudiante Enfermería, Facultad de Medicina UDD -
Fernanda García Parker, Estudiante Enfermería, Facultad de Medicina UDD -
Gabriela Nicolai Sánchez, Estudiante Enfermería, Facultad de Medicina UDD -
Francisca Rioseco Merino, Estudiante Enfermería, Facultad de Medicina UDD

Introducción y objetivo (del tema del proyecto)

El cuidado de otras personas es una función llevada a cabo por la mayoría de los humanos, de distintas maneras. En esta investigación se abordará la situación de los cuidadores informales, que ejercen esta labor en base a las necesidades de un tercero de quien son frecuentemente familiares. En este caso específico, se abordan los cuidadores de personas mayores con dependencia, quienes por las características de su labor pueden terminar generando sobrecarga para ellos mismos, cualidad que se estudia a lo largo de esta investigación.

El objetivo de este estudio es describir los niveles de sobrecarga en cuidadores informales en relación a las necesidades de Virginia Henderson de adultos mayores dependientes, inscritos en centros de salud de la Región Metropolitana en el año 2023.

Quiénes participan

Buscamos la participación de cuidadores informales de personas mayores con dependencia, que hayan cumplido este rol en el año 2022-2023. Estos pueden ser familiares, convivientes, vecinos, etc., los cuales no tienen formación profesional, pero pueden haber sido, o no, capacitados para ejercer ciertas actividades o acciones de baja complejidad, que contribuyan al satisfacer las necesidades de la persona mayor dependiente severo el cual cuidan.

Estos participantes deben conocer a qué centro de salud de atención primaria está inscrito el adulto mayor que recibe su cuidado, ya que debe pertenecer a la Región Metropolitana.

Procedimiento del estudio

El procedimiento que involucra la participación de cuidadores informales de adultos mayores con distintos niveles de dependencia consta de responder dos encuestas, la primera involucra preguntas para identificar características sociodemográficas de los cuidadores y algunas de las necesidades de salud que pueden estar alteradas.

La segunda parte involucra la "Escala de Zarit" escala que permite conocer el grado de sobrecarga de alguien que cuida a una persona dependiente. Esta escala consta de 22 preguntas con 5 opciones cada una y un puntaje que va desde el 1 al 5, estos resultados se

suman y se obtiene un puntaje de entre 22 a 110 puntos clasificando al cuidador con ausencia de sobrecarga, sobrecarga ligera e intensa.
PG_92-2022

Por último, se le permitirá al participante un espacio abierto para que pueda expresar sus dudas, experiencias o comentarios que el participante considere necesario compartir para el estudio.

El tiempo de participación consta de 45 minutos a 1 hora.

Es importante mencionar que cualquier resultado de carácter relevante le será informado a usted como participante y solo a usted manteniendo la confidencialidad.

Riesgos y beneficios

Este proyecto requiere de una encuesta a responder por cuidadores de adultos mayores con dependencia severa. Es un documento que requiere de determinado tiempo (hasta una hora, tomando en cuenta las tres partes del estudio: dos encuestas escritas y un espacio abierto para compartir experiencias), por lo que, no se supone ningún riesgo.

Por otro lado, los beneficios de este estudio, de forma directa, se entrega un material educativo para los cuidadores y además la participación del sujeto será un aporte académico que se entregará a la comunidad de cuidadores, ya que con la participación de estas personas, se podrá definir su realidad y sus necesidades para poder mantener un cuidado adecuado.

Costos para el participante

La siguiente investigación no supone ningún costo, si ocurriera un imprevisto o algún gasto extra para el participante, el grupo investigador correrá con los gastos.

Participación voluntaria y confidencialidad

Su participación en este estudio es libre y voluntaria. Usted como participante está en el derecho de retirarse en cualquier momento que usted estime conveniente sin algún tipo de repercusión.

A la publicación del estudio su identidad se mantendrá anónima. Los datos entregados por usted serán utilizados sólo con fines de investigación y serán revisados sólo por los investigadores y los tutores a cargo de ésta investigación.

Investigador responsable: Fernanda García Parker

Aprobación:

Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

En caso de tener alguna duda puede contactar a: Fernanda García Parker al Gmail fergarcia@udd.cl; y/o a CEC PG UDD Sra Alejandra Valdés al email avaldesv@udd.cl

Esta información es para usted, guárdela una vez leída.

REGISTRO EXPRESIÓN DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO

INFORMADO Reconocimiento del Participante (o su Representante) en la

investigación:

PG_92-2022

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado: Niveles de sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores dependientes severos en la Región Metropolitana en 2023..
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y/o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que, en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi atención en salud.

Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

- Acepto participar en este proyecto de investigación.
- Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma Participante:

_____ Nombre Representante y
relación con el Participante (Sólo si lo requiere)

_____ Firma Representante: _____ Fecha: ____/____/____

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre del investigador que toma CI: _____

Firma del investigador: _____ **Fecha de la**

firma: ____/____/____ **Autoridad institucional que autoriza:**

10.8 Acta de aprobación del comité de ética

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA
CENTRO DE BIOETICA
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE-GRADO

ACTA DE APROBACION

PG_92-2022

Santiago, 17 de febrero de 2023

Autores responsables: Fernanda García, Paula Barreiro, Sofía Bobadilla, Gabriela Nicolai, Francisca Rioseco
Tutor: Jorge Contreras

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "Nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de cuidadores informales de personas mayores dependientes en la comuna de La Granja en 2022".
- 2) Currículum vitae de las investigadoras y su Tutora
- 3) Compromiso de Tutora y colaboradora directa de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como, por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: contribuir en la identificación de sobrecarga existente en los cuidadores informales de personas mayores del CESFAM Granja Sur.
- Evaluación riesgo/beneficio: sin riesgos superiores al mínimo y asociados al estudio.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
 - a. Población vulnerable.
 - b. Libertad para participar.
 - c. Confidencialidad.
 - d. Cobertura de costos del estudio.

e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado aprobado por el comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Digitally signed by ALEJANDRA
VICTORIA VALDES VALDES
DN: c=CL, st=I-Metropolitana,
l=Santiago, o=e-Digital, ou=e-Digital,
cn=ALEJANDRA VICTORIA VALDES
VALDES, email=avaldesv@udd.cl
Reason: Sign CEDULA:7842508-3 -
66f9-4240809
Location: e-Digital App
Date: 18.02.2023 13:27:37 -0300

Sra. Alejandra Valdés V.
Presidenta
Comité de Ética Científico de Pre-Grado
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre-Grado:

- Sra. Marcela Aravena
- Dra. María Laura Aued
- Sr. Ricardo Castillo
- Dr. Sebastián Godoy
- Sr. Marcelo Lizana
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Bárbara Muñoz
- Sra. Alejandra Valdés
- Sra. Camila Zancheta

ACTA DE APROBACION ENMIENDA PG_92-2022

Santiago, 08 de mayo de 2023

La suscrita Coordinadora del Comité de Ética Científico de Pre-Grado de la Facultad de Medicina, Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo, certifica la recepción de la solicitud de enmienda de la estudiante de Enfermería Gabriela Nicolai Sánchez, en representación de su grupo, a su Proyecto de Investigación "Nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de cuidadores informales de personas mayores dependientes en la comuna de La Granja en 2022" en razón de las dificultades para obtener la muestra requerida para su proyecto lo que las lleva a ampliarlo a toda la región metropolitana.

En la siguiente tabla se detallan los cambios solicitados:

	Formulario aceptado	Formulario por revisar
1	Nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de cuidadores informales de personas mayores dependientes en la comuna de La Granja en 2023.	Nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de cuidadores informales de adultos mayores dependientes en la Región Metropolitana en 2023.
2	Lugar de ejecución del proyecto: CESFAM Granja Sur	Lugar de ejecución del proyecto: Región Metropolitana
3	2.1 Pregunta y problema de investigación ¿Cuál es el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes personas mayores dependientes en el centro de atención primaria Granja Sur en 2023?	2.1 Pregunta y problema de investigación ¿Cuál es el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes personas mayores dependientes en centros de salud o que trabajen de manera particular en la Región Metropolitana en 2023?
4	Objetivo general: Describir el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud en cuidadores de personas mayores dependientes en el centro de atención primaria Granja Sur en el año 2023.	Objetivo general: Describir el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud en cuidadores de personas mayores dependientes en centros de salud o que trabajen de manera particular en la Región Metropolitana en el año 2023.

5	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar características sociodemográficas de cuidadores de personas mayores dependientes inscritos en el centro de atención primaria Granja Sur en el año 2023. ● Describir el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales considerados en el estudio. ● Reconocer las necesidades en salud según Virginia Henderson en los cuidadores de personas mayores dependientes en el CESFAM Granja Sur en el año 2023. ● Establecer el nivel de sobrecarga según las necesidades en salud de los cuidadores. 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar características sociodemográficas de cuidadores de personas mayores dependientes inscritos en centros de salud o que trabajen de manera particular en la Región Metropolitana en el año 2023. ● Describir el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales considerados en el estudio. ● Reconocer las necesidades en salud según Virginia Henderson en los cuidadores de personas mayores dependientes en la Región Metropolitana en el año 2023. ● Establecer el nivel de sobrecarga según las necesidades en salud de los cuidadores.
6	<p>Población de estudio, criterios de inclusión y exclusión: Tamaño y tipo de muestreo</p> <p>La población de estudio son los cuidadores informales de personas mayores dependientes moderados a totales inscritos en el CESFAM Granja Sur, los cuales según el Censo 2017 y la proyección para 2021 (Censos de Población y Vivienda, Proyecciones de Población, INE Biblioteca del Congreso Nacional) son de 15.673 personas mayores y la cantidad de de personas mayores con dependencia moderada o severa según el DEIS en la comuna de estudio son 748, mientras que la muestra estudiada serán los cuidadores informales de personas mayores dependientes moderados y severos inscritos en el CESFAM Granja Sur ubicado en la comuna La Granja. El tamaño de la muestra serán 100 cuidadores informales, número de encuestados pertinente considerando el tiempo con el que se cuenta para realizar la recolección de datos y el tipo de muestreo que se utilizará será</p>	<p>Población de estudio, criterios de inclusión y exclusión: Tamaño y tipo de muestreo</p> <p>El tamaño de la muestra serán 100 cuidadores informales, número de encuestados pertinente considerando el tiempo con el que se cuenta para realizar la recolección de datos y el tipo de muestreo que se utilizará será muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p>El reclutamiento de la muestra será tipo bola de nieve identificando principales sujetos potenciales quienes podrán reclutar más cuidadores informales conocidos, de personas mayores dependientes moderados a totales que están inscritos en el programa de pacientes dependientes de algún centro de salud o trabajadores independientes de la Región Metropolitana. Una vez identificados los cuidadores informales, se les contactará por vía telefónica y como segunda opción a través de correo electrónico para realizar la invitación de participar en el presente estudio. En el caso de que accedan, se recopilará la información mediante visita a los domicilios donde se</p>

<p>y el tipo de muestreo que se utilizará será muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p>El reclutamiento de la muestra será identificando quienes son los cuidadores informales de las personas mayores dependientes moderados a totales que están inscritos en el programa de pacientes dependientes del CESFAM Granja Sur. Una vez identificados los cuidadores informales, se les contactará primero a través del CESFAM o vía telefónica y como segunda opción a través de correo electrónico para realizar la invitación de</p> <p>participar en el presente estudio. En el caso de que accedan, se recopilará la información mediante visita a los domicilios donde se aplicarán los instrumentos de recolección de datos.</p>	<p>mediante visita a los domicilios donde se aplicarán los instrumentos de recolección de datos.</p>
---	--

Los cambios solicitados no alteran el objetivo del estudio, por tanto, el Comité acoge la modificación considerando que la enmienda solicitada no altera el sentido fundamental del estudio

Autoras responsables: Fernanda García, Paula Barreiro, Sofía Bobadilla, Gabriela Nicolai, Francisca Rioseco.

Tutora: Jorge Contreras

Institución: Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo.

Lugar o vía de Ejecución: Región Metropolitana.

Título del Proyecto: "Nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de cuidadores informales de personas mayores dependientes en la Región Metropolitana en 2023."

A. Valdés



Alejandra Valdés V.
 Coordinadora
 Comité de Ética Científico de Pre-Grado
 Facultad de Medicina Clínica Alemana
 Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre-Grado:

- Marcela Aravena - Sebastián Godoy
- Fabiola Marín - Bárbara Muñoz
- Alejandra Valdés - Camila Zancheta

11. Autoevaluación

El desarrollo de este trabajo de investigación se ha podido realizar luego de meses de trabajo, cambios, mejoras, recepción de retroalimentación constante y ayuda por parte de los tutores, factores que han permitido llegar a la base de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Los primeros avances de esta labor se basaron en el aprendizaje para buscar bibliografía adecuada en base a las necesidades que se tenían según algún tema a estudiar. Una vez que se aprendió a obtener documentos, estudios, publicaciones, entre otros; se inició el proceso de definir el trabajo a realizar.

Como primera idea, se propuso la pregunta de investigación:

¿Los tutores de estudiantes entre 6 a 10 años de edad que asisten a escuelas públicas son capaces de describir la alimentación diaria de estos menores de edad desde que empezaron las clases el 2022, y su relación con el riesgo de sufrir patologías a futuro como obesidad, diabetes o hipertensión?

A pesar de ya haber comenzado el proceso de investigación, se consideró otra temática, que, por votación, había pasado a ser solo una idea (Sobrecarga del cuidado). Luego de la primera reunión con tutores, fue recomendado el cambio del tema inicial (Respecto a la alimentación de escolares y los riesgos de patologías) ya que este sería complicado de desarrollar debido a que su unidad de investigación serían personas menores de edad, por lo que, por fines de ética, se buscó otra idea para desarrollar.

Es aquí cuando se llegó al consenso de trabajar con los cuidadores de personas mayores. Luego de este cambio radical al trabajo, se comenzó a afinar el estudio y a avanzar en su desarrollo de manera semanal, mediante entregas de partes de este y feedback de los tutores.

Luego de una serie de avances se logró definir el tema de investigación “Nivel de sobrecarga y su manifestación bajo la mirada de Virginia Henderson de cuidadores informales de adultos mayores dependientes en la comuna de La Granja en 2022”, teniendo como pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de

sobrecarga de cuidado en cuidadores informales de pacientes adultos mayores dependientes moderados a totales en centros de atención primaria de la comuna de La Granja año 2022? y finalmente los objetivos generales y específicos, respectivamente.

Objetivo general → Describir el nivel de sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores dependientes moderados a totales, en centros de atención primaria de la comuna de La Granja en el año 2022.

- Identificar características sociodemográficas de los cuidadores de adultos mayores dependientes moderados a totales en la comuna de La Granja en el año 2022.
- Describir la frecuencia de cuidadores con sobrecarga de cuidado ligera, intensa y sin sobrecarga en la muestra de estudio en la comuna de La Granja en el año 2022.
- Reconocer la condición de salud presente en los cuidadores informales de adultos mayores dependientes moderados a totales en la comuna de La Granja en el año 2022.
- Reconocer la relación entre los niveles de sobrecarga en los cuidadores informales y las necesidades de Virginia Henderson.

Una vez definidas las bases del trabajo, se inició el desarrollo de la investigación mediante tareas semanales que permitieron un desarrollo lento y guiado de este estudio. En primer lugar, se presentaron el tema y la pregunta de investigación, y los objetivos de este trabajo. Esta fue una instancia que permitió definir de manera más concreta el avance del trabajo, además de corregir detalles que los tutores consideraron insuficientes o erróneos. Una vez realizada esta labor, fue momento de preparar la primera entrega del informe escrito. El equipo se reunió

a trabajar dos veces de manera presencial, instancias en las cuales se repartieron distintas partes del informe, se discutió respecto a las distintas ideas y se fomentó la retroalimentación entre pares con el fin de llegar a un trabajo aprobado por la totalidad del equipo. La última vez que se presentó la instancia de reunión fue el día de la entrega del avance del informe, escenario que contó con trabajo en equipo, ayuda entre las integrantes y un arduo trabajo de redacción que duró hasta que se terminó el avance requerido. Luego de esta entrega, se tomó la decisión de trabajar de manera más seguida, tanto presencialmente como vía online; ya que el trabajo de la primera entrega demostró que se requiere de más tiempo, al igual que de mayor organización.

De esta manera, para comenzar la metodología (siguiente parte del proyecto de investigación a realizar), se creó un documento en el que cada integrante pudo ingresar para avanzar según la disponibilidad de tiempos y las áreas de conocimiento de cada una. Esta manera de trabajar fue bastante beneficiosa, considerando que cada integrante del equipo cuenta con distinta disponibilidad de horarios y capacidades al momento de trabajar en el proyecto de investigación. Luego de una semana de avances esporádicos por parte de cada integrante, el equipo se reunió vía online para revisar esta parte del proyecto de manera completa y más integral (considerando que se presentaron las 5 participantes, por lo que se contó con 5 puntos de vista distintos). Este momento permitió mejorar y adecuar el desarrollo de la metodología en base a la pauta entregada y a las opiniones variadas correspondientes a las investigadoras del equipo. Pasada una segunda semana, se logró terminar esta parte del informe sin mayor complicación, ya que se contó con la retroalimentación temprana (previo a la evaluación) de los tutores, por lo que fue posible modificar algunos puntos que requerían de cambios. Durante la semana previa a la segunda presentación, el equipo se logró reunir de manera presencial dos veces, espacio que fue bastante beneficioso para las conclusiones de la presentación del día

lunes 9 de mayo. Esta vez, estas dos juntas fueron suficientes ya que el fuerte de los avances se basó en reuniones vía online y trabajos individuales.

Luego de haber terminado la metodología, se tomó la primera presentación realizada para incluir los nuevos avances y poder presentar un trabajo adecuado el día lunes. Se presentó el trabajo de investigación desde el tema hasta las conclusiones, es decir, la totalidad del trabajo; de manera resumida y acotada con el fin de poder describir la investigación realizada en 15 minutos. Ese mismo día en la tarde el equipo se volvió a reunir para incluir los comentarios explicitados por los tutores. Finalmente, el día martes se dio una última instancia para revisar de manera completa el informe por parte del equipo completo, para poder calificarlo como terminado y entregarlo el día miércoles 11 de mayo.

Se avanzó acorde al tiempo estipulado para el trabajo de manera eficiente, realizando entregas dentro de las fechas correspondientes y modificando el proyecto según la retroalimentación recibida.

Se envía formulario al comité de ética, instancia en la cual se aprueba el proyecto, permitiendo el comienzo del proceso para reclutar a la muestra y realizar las entrevistas. Este momento fue el más complicado del desarrollo del proyecto de investigación, ya que, al momento de asistir al CESFAM planeado, presentar el proyecto completo y solicitar los contactos de la muestra, estos datos fueron denegados por el centro de salud, ya que se considera “información sensible”, por lo que el equipo se vió obligado a modificar el muestreo, el proceso de entrevistas y junto a esto, la pregunta de investigación y todos los objetivos previamente establecidos. Este cambio significó un importante atraso en el avance del proyecto, ya que, en el tiempo predispuesto para realizar entrevistas en terreno, el grupo se encontraba realizando cambios en el trabajo con el fin de reenviar el formulario, modificado, para que este fuera aprobado nuevamente, y recién ahí, comenzar con las entrevistas.

Los resultados de los cambios mencionados fueron los siguientes:

¿Cuál es el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes personas mayores dependientes en el centro de salud o trabajadores independientes en la Región Metropolitana en 2023?

Objetivo general → Describir el nivel de sobrecarga y las necesidades en salud en cuidadores de personas mayores dependientes en centros de salud o trabajadores independientes de la Región Metropolitana en el año 2023.

Objetivos específicos:

- Identificar características sociodemográficas de cuidadores de personas mayores dependientes inscritos en centros de salud o trabajadores independientes en la Región Metropolitana en el año 2023.
- Describir el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales considerados en el estudio.
- Reconocer las necesidades en salud según Virginia Henderson en los cuidadores de personas mayores dependientes en la Región Metropolitana en el año 2023.
- Establecer el nivel de sobrecarga según las necesidades en salud de los cuidadores.

Se envió el formulario nuevo al comité de ética, el cual fue eventualmente aprobado, dando paso al comienzo de las entrevistas y la obtención de datos, con el fin de iniciar la realización de estadísticas, discusiones y conclusiones.

Respecto a las fortalezas del equipo, se considera que el hecho de contar con reuniones vía online fue muy provechoso para los avances del equipo, además del hecho de que se permitió trabajar individualmente, respetando los tiempos disponibles de cada integrante del equipo.

Las debilidades del equipo se centran en la distinta disponibilidad de cada integrante del equipo, cualidad que dificultó el trabajo realizado en conjunto,

entorpeciendo los procesos de análisis, discusión y desarrollo de conclusiones. Cada integrante del equipo de investigación tiene sus propios problemas y necesidades en la vida personal, lo que se vió afectado en el desarrollo y avance del proyecto de investigación de pregrado.

Finalmente, los aspectos a mejorar del equipo son la responsabilidad y organización, considerando que a lo largo de la totalidad del proceso investigativo se presentaron instancias en las que unas estaban más activas en el trabajo que otras por distintas razones, tanto personales como por simple mala organización. Es fundamental la mejora de estos detalles, con el fin de trabajar de mejor manera en instancias que requieran de un equipo de trabajo.