



Facultad de
Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social

“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y AL TÍTULO PROFESIONAL DE TRABAJADOR SOCIAL

Alumnos Tesistas

Diego Alejandro López Álvarez

Luis Gonzalo Milla Gómez.

Profesor Guía de Tesis

Héctor Alejandro Díaz Vidal.

Valparaíso, 2021.

Agradecimientos

En primer lugar, quisiéramos dar un gran agradecimiento al Profesor Guía del proceso de Proyecto de Tesis, T.S Héctor Alejandro Díaz Vidal, quien, gracias a su acompañamiento, conocimientos y predisposición total, nos permitió construir el encuadre exploratorio y ejecutar el actual proyecto de investigación satisfactoriamente con completo acompañamiento y responsabilidad docente.

En segundo lugar, queremos darles un cordial agradecimiento a las profesoras y profesores de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, por brindarnos sus conocimientos y experiencias, gracias por guiar nuestras ideas, nuestras ambiciones y refinar nuestras potencialidades. Su orientación, dirección y rigurosidad a sido un aporte invaluable para nosotros.

En tercer lugar, queremos darles un cordial agradecimiento a las personas mayores de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache por brindarnos la valiosa oportunidad de investigar, describir y analizar las distintas experiencias asociadas al objeto de estudio desde un acercamiento profesional. Las personas mayores a las que hacemos mención participaron directa o indirectamente en el proceso de recopilación de datos, presentaron sus experiencias, saberes, opiniones y percepciones contribuyendo de manera latente en la obtención de información. Es prudente también, realzar la importancia de participación del descrito grupo etario, debido a la necesidad de exponer su particular situación social, física y emocional en un contexto sociosanitario particular mediado por la pandemia mundial por el Virus COVID-19.

Por último, queremos agradecerles a nuestros amigos/as y familia, por entregarnos el apoyo durante toda la carrera y más aún durante el proceso de elaboración de la presente tesis. En especial, queremos agradecer a nuestras familias por el acompañamiento, motivación y aliento que día a día nos dieron para lograr el desarrollo de la presente tesis.

Todo esto no hubiera sido posible sin su apoyo y colaboración.

Muchas gracias a todos ustedes.

Dedicatoria – Diego Alejandro López Álvarez.

Mi Tesis quiero dedicársela con mucho amor, cariño y esfuerzo a mi familia, abuelos/as, familiares y a todas las personas que me apoyaron en todo momento.

A Mi Familia, quiero dedicarle esta tesis de forma muy especial a mi madre, a mi padre y mi hermano quienes son un pilar fundamental en mi vida, quienes día a día me entregaron valores, consejos y una lección de vida, para que así yo diera mi mayor esfuerzo y sacrificio a lo largo de la vida. Enseñándome que debía estudiar y esforzarme para lograr mis objetivos, teniendo que siempre luchar por ellos para así alcanzarlos. Gracias por su cariño y amor incondicional, los quiero mucho y siempre les estaré agradecido, ya que muchos de mis logros se los debo a ustedes.

A Mis Abuelos/as, quiero dedicarles esta tesis, a quienes desde pequeño me sacaron una sonrisa, me contaron alguna historia y me enseñaron a través de su sabiduría, lo importante que era el esfuerzo y el sacrificio. Gracias por su cariño y amor. Sé que ya no los puedo tener físicamente conmigo, pero siempre estarán en mi corazón.

A Mis Familiares, quiero darles las gracias por haberme brindado todo su apoyo, cariño, motivación y por siempre estar dispuestos a escucharme, ayudarme y animarme en el logro de mis objetivos.

Finalmente dedico mi tesis a mi compañero y amigo Luis, tuvimos una ardua tarea, pero podemos decir que lo hemos logrado y que el esfuerzo valió la pena.

Muchas gracias a todos ustedes, porque fueron una pieza fundamental en mi vida para así alcanzar mi titulación.

Dedicatoria – Luis Gonzalo Milla Gómez.

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre, por guiarme siempre y mostrarme el camino hacia la superación y el crecimiento. Su bendición me protege y me guía por el buen camino. También dedico mi tesis a mi hermano y hermana, por brindarme su atención y afecto, por sus buenas palabras. Un abrazo fraterno a mi querida cuñada, quién me apoyo siempre, me alentó, me animó. Así mismo, dedico mi tesis a mi novia Gina, por creer en mí, por tenderme su mano cuando siempre lo necesité y por darme su amor incondicional. Finalmente, dedico mi tesis a mi amigo y compañero Diego, sin ti no hubiese podido alcanzar el logro académico que tuvimos.

Muchas Gracias.

ÍNDICE

RESUMEN	9
I.Marco Teórico	11
1. Presentación del Capítulo	12
1.2 Resumen de la Investigación	13
1.3 Identificación del Problema.....	14
1.4 Justificación de la Investigación	15
1.5 Contextualización de la Investigación.....	20
1.5.1 Personas Mayores	20
1.5.1.1 Conceptualización y Terminología	21
1.5.1.2 La Idea de Tercera Edad.....	24
1.5.1.3 La Noción y Caracterización de Cuarta Edad.	24
1.5.1.4 Indicadores Sociodemográficos de las Personas Mayores.....	25
1.5.2 Cuidadores.....	26
1.5.2.1 Tipos de Cuidadores	30
1.5.2.2 Perfil de los Cuidadores	31
1.5.2.3 Fenómeno de Sobrecarga del Cuidador	32
1.6 Caracterización Sociodemográfica: Personas Mayores y Cuidadores Informales	33
1.6.1 PERSONAS MAYORES	33
1.6.1.1 A Nivel Mundial	33
1.6.1.2 Latinoamérica	35
1.6.1.3 Chile.....	37

1.6.1.4 Quinta Región	40
1.6.2 CUIDADORES INFORMALES	43
1.6.2.1 A Nivel Mundial	43
1.6.2.2 Latinoamérica	44
1.6.2.3 Chile.....	45
1.6.2.4 Quinta Región	45
1.7 Identificación de Marco teórico, referencial o conceptual que explique el fenómeno de estudio.....	50
1.7.1 Síndrome de Burnout.....	51
1.8 Formulación del Problema	54
1.8.1 Síntesis del Problema	58
II. Marco Metodológico	59
2.1 Presentación del Capítulo	60
2.2 Fundamentación Metodológica.....	60
2.3 Tipo de Diseño; Cualitativo	63
2.4 Tipo de Estudio	72
2.5 Problemática y Fundamentación de la Investigación	76
2.5.1 Fundamentación de la Investigación.....	76
2.6 Diseño de Investigación	77
2.7 Pregunta de Investigación.....	80
2.8 Objetivos de Investigación.....	80
2.9 Universo y Muestra de Investigación	81
2.10 Criterios de Inclusión.....	82
2.11 Técnicas de Investigación (Recolección de Datos)	83
2.12 Criterios de Rigor	83

2.13 Plan de Análisis (Cualitativo)	87
2.14 Matriz de Programación	92
III. Resultados	95
3.1 Elaboración del Instrumento de Recolección de la Información	96
3.2 Mejoramiento del Instrumento, a través de una revisión en conjunto y/o a través de un pilotaje del instrumento	100
3.3 Aplicación del Instrumento a los Sujetos de Estudio	101
3.4 Recopilación, Categorización y Análisis de la Información	102
Recopilación y Análisis Directo de Datos.....	102
Objetivo Específico N°1	103
Objetivo Específico N°2	105
Objetivo Específico N°3	108
Objetivo Específico N°4	111
3.5 Operacionalización de Variables	113
3.6 Estructura de Análisis Categorial	116
3.6.1 Dimensión	116
3.7 Análisis y Discusión de los Hallazgos de la Investigación	140
• Hallazgo N°1: Alta Percepción de Sobrecarga de Cuidadores/Cuidadoras Informales en el Rol en Tiempos de COVID-19.....	140
• Hallazgo N°2: Crecimiento Personal del Cuidador/a.	141
• Hallazgo N°3: Alteración Emocional (Acrecentamiento debido a la Pandemia)	142
• Hallazgo N°4: Relaciones Familiares y Nuevas Formas de Interacción.	143
3.8 Conclusiones	145
• Conclusión entorno a los Objetivos	145
• Conclusión entorno a la Pregunta de Investigación.....	151

- Conclusión entorno al Marco Teórico 152
- Conclusión entorno a la Metodología 154
- Conclusión entorno a las Políticas Públicas 156
- Conclusión entorno al Trabajo Social 160
- Conclusión entorno a la Gerontología 162
- Conclusión de Carácter General..... 163

Bibliografía 165

ANEXOS 171

Anexo N°1: Consentimiento Informado 171

Anexo N°2: Carta de Presentación 172

Anexo N°3: Entrevista Semiestructurada 173

RESUMEN

La presente investigación de tipo cualitativa buscó conocer la percepción que tienen los Cuidadores y Cuidadoras Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache (Chile), con relación al desempeño del rol de cuidar. Todo aquello en aras de aportar nuevos conocimientos de un fenómeno multiestudiado, pero, desde una condición experiencial inédita, ello es, el actual contexto sociosanitario mediado por la pandemia mundial por el Virus COVID-19.

Las personas consultadas del actual estudio son quienes han tomado protagonismo en las tareas y responsabilidades del cuidado al AM, lo que ha conllevado a signos latentes de sobrecarga física y a una esfera psíquica diezmada por el hecho de cuidar. Además, se pudo recabar información cualitativa suficiente para determinar la existencia de factores culturales inamovibles en el tiempo, como lo es el Género y Cuidado. Así entonces, se esboza que la mujer está sobrerrepresentada en el rol de cuidadora informal. Dichas líneas se constituyen en solo algunos de los elementos constatados.

Material y Métodos: Estudio de tipo cualitativo, exploratorio y descriptivo, de carácter transeccional o transversal, a través de la utilización de instrumento de recolección de datos configurado por el equipo investigador, referenciado en instrumentos validados (Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit), siendo aplicado a través de una entrevista a 13 personas Cuidadores y Cuidadoras Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, (Chile)

Palabras Claves: Cuidadoras y Cuidadores Informales, Sobrecarga, Síndrome de Burnout, COVID-19, Personas Mayores.

Oficio de Evaluación y Calificación de Proyecto de Título I y II.



Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social

REF.: Informa evaluación y calificación Proyecto
de Título I y II de alumnos que indica.

VALPARAISO, 15 de enero de 2021.-

SEÑOR DECANO:


En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Guía, cumpla con informar a Ud. la evaluación practicada y calificación que he asignado al Proyecto de Título I y II denominado: **"PERCEPCIONES EN TORNO A LA SOBRECARGA DE CUIDADORES Y CUIDADORAS INFORMALES A CARGO DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES E IMPLICANCIAS EN EL DESEMPEÑO DEL ROL DE CUIDAR EN PERIODO DE CONFINAMIENTO SOCIAL POR COVID-19"**, cursado durante el período académico 2020 por los alumnos de la Escuela de Trabajo Social, Sres. **DIEGO ALEJANDRO LÓPEZ ÁLVAREZ** y **LUIS GONZALO MILLA GÓMEZ**.

Para efectos de la calificación se ha evaluado:

- a) Importancia, originalidad y aporte del trabajo al campo profesional;
- b) Aspectos metodológicos;
- c) Amplitud y suficiencia del desarrollo del tema y de la bibliografía utilizada;
- d) Régimen formal de citas;
- e) Carácter de la redacción y calidad del vocabulario técnico utilizado.

Por lo anteriormente expuesto vengo en calificar el presente Proyecto de Título I y II con las siguientes notas:

Proyecto de Título I: 7,0 (siete coma cero)
Proyecto de Título II: 7,0 (siete coma cero)


HÉCTOR DÍAZ VIDAL
PROFESOR GUÍA

AL SEÑOR
JUAN SANDOVAL MOYA
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PRESENTE
HDV/fpu.-

I. Marco Teórico

1. Presentación del Capítulo

El presente documento, tiene como fin la exposición del capítulo N°1, del actual proyecto de investigación, cuya denominación general es; “Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

También, es importante advertir que, la configuración del presente documento busca dar cuenta de la importancia y el rol fundamental que ocupan las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes en periodo de confinamiento social producto del Virus COVID-19 causado por el Sars-Cov-2.

Durante las últimas décadas, la vejez en Chile y el mundo ha ido aumentando, generando cambios en la población. Actualmente, es posible visualizar un aumento continuo de la población de personas mayores (personas mayores de 60 o más) cuyo aumento ha fluctuado del 10,1% en el año 1990 a un 19,3% en el año 2017, según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Casen).

Lo anterior, supone un desafío actual y futuro en materia de tratamiento de demandas y/o necesidades del grupo etario de personas mayores, así como también, aquello supone la necesidad de visibilizar las necesidades o requerimientos, constantemente invisibles, de cuidadores informales. No obstante, no es posible obviar el actual contexto sociosanitario, mismo que ha desatado una crisis del sistema sanitario, económico, social, entre otras dimensiones.

Pues bien, el actual capítulo, desarrollará una serie de líneas argumentativas iniciales, cuya pretensión se relaciona con la presentación temática, necesidad investigativa, referentes teórico-conceptuales, consideración macro y micro de los sujetos de estudio, e inferencia problemática que se quiere subsanar.

1.2 Resumen de la Investigación

En Chile y en el mundo, a medida que pasan los años las personas mayores (mayores de 60 años) han ido en aumento, y se espera que con el paso de los años siga aumentando. A raíz de esto, el rol tradicional de cuidar presupone un desafío actual y futuro. Dicho rol, en numerosas ocasiones presenta dificultades asociadas al desempeño de tareas de cuidado, impactando la calidad de vida de las y los cuidadores informales.

Producto de esto, y, en aras de reforzar la comprensión de la figura del o la cuidador/a informal, y también, aportar en nuevos conocimientos, del rol suscrito en el actual contexto sociosanitario, es que, los estudiantes, se proponen comprender y visualizar las características y peculiaridades, tanto intrínsecas como extrínsecas, del o la cuidador/a informal de la persona mayor dependiente, necesariamente desde un abordaje desde lo general hacia lo concreto, advirtiéndolo en ello, la necesidad de avanzar hacia la configuración de inferencias lógicas de las consecuencias y oportunidades que produce el cuidado en la actualidad. Dado que lo anterior, es un proceso actual, complejo y presenta aun márgenes de desconocimiento en su naturaleza. (Virus COVID-19).

A partir de lo anterior, la presente investigación tiene por objeto, visibilizar y/o concientizar la situación que han vivido las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes tradicionalmente y consideraciones relativas al contexto sociosanitario actual en un marco de priorización. Con el fin, de servir a la producción de conocimientos inéditos del fenómeno de estudio.

Ahora bien, la identificación de problemática que rige la pretensión investigativa actual es; *“priorización de la escasez de conocimiento respecto de la sobrecarga a la que se ven expuestos los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes en el actual contexto sociosanitario, COVID-19”*. Dicha configuración problemática se profundizará en los siguientes acápite, y, se pretende superar la noción descriptiva de esta, para así avanzar hacia una dimensión argumentativa teórica conceptual atingente e inédita, que brinde un panorama al rol de cuidado en la actualidad.

Así entonces, a continuación, se exhibe, el proceso investigativo base, en su carácter de Marco Teórico.

1.3 Identificación del Problema

Antes de adentrarse en la descripción particular de la problemática que se habrá de investigar, es congruente advertir que, la actual investigación se sitúa en la dimensión de personas mayores y cuidadores informales. Respecto de lo anterior, es invariablemente necesario señalar que, debido al actual contexto sociosanitario, es necesario involucrar elementos de contingencia y vincular la investigación con aquello.

Ahora bien, en términos generales, la investigación actual se describe de la siguiente manera:

“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

Descrito lo anterior, es que se desarrollará un proceso de investigación exploratorio y de análisis respecto de personas mayores y cuidadores informales, sin embargo, con especial énfasis en la noción de escasez de conocimiento respecto de la sobrecarga a la que se ven expuestos los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes en el actual contexto sociosanitario, mismo que deviene de la actual pandemia mundial, y que sugiere acogerse a los protocolos de salud provenientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y, en el contexto local, protocolo exigido por el Ministerio de Salud, cuya pretensión general, se vincula con aislamiento social, particularmente puesto el acento en los denominados grupos de riesgo, encabezados ellos, por personas mayores, mujeres embarazadas, y niños y niñas hasta quinto básico.

A partir de lo anterior, la identificación del problema en su carácter de síntesis es el siguiente: *“priorización de la escasez de conocimiento respecto de la sobrecarga a la que se ven expuestos los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes en el actual contexto sociosanitario, COVID-19”*.

1.4 Justificación de la Investigación

A continuación, se propone brindar una caracterización general respecto del rol del cuidador y cuidadora y personas mayores, a través de referentes teóricos y conceptuales, que sustenten dichas dimensiones, con la finalidad de comprender la importancia de la imbricación relacional entre dichos sujetos, y, aportar en el desarrollo de conocimientos inéditos con respecto a personas mayores y cuidadores informales en el actual contexto sociosanitario.

Existen diversos tipos de conceptos respecto al término cuidador. Desde el Diccionario de la Real Academia Española, se señala al cuidador o cuidadora como aquella “persona que presta servicios de atención a una o más personas en situación de dependencia”.

Asimismo, es posible entender la importancia del cuidador desde un enfoque antropológico como *“aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales”*. (Alma Elizabeth Ruiz Ríos, Ma. Guadalupe Nava Galán, 2012)

El cuidador, como lo entendemos en materia de dependencia, es una persona que facilita la vida y complementa la falta de autonomía de una persona dependiente, ayudándola en sus tareas diarias como aseo, alimentación, desplazamiento, entre otras. Por otra parte, el agotamiento físico y psíquico que produce en los cuidadores la dedicación plena a una persona dependiente se le conoce como Síndrome del Cuidador. (Alma Elizabeth Ruiz Ríos, Ma. Guadalupe Nava Galán, 2012)

A partir de esta definición, es posible categorizar a los cuidadores en:

- ❖ **Cuidadores Informales**
- ❖ **Cuidadores Principales o Primarios**
- ❖ **Cuidador Formal**

No obstante, la profundización conceptual de dichas categorizaciones se abordará en la contextualización Macro a Micro del actual informe.

Ahora bien, más allá del interés semántico y descriptivo que representan estas definiciones, lo que nos interesa es examinar su peso valórico, el cual implica en cómo las personas intervienen en la atención de las personas mayores. Es posible dar cuenta que existe una gran cooperación entre los diversos tipos de cuidadores, teniendo un carácter fundamental en lo que respecta en la superación de la vulnerabilidad de las personas mayores y cuidadores familiares en el ámbito del hogar, pudiendo potenciar la ayuda a la persona mayor utilizando recursos tanto de red familiar como profesional.

Así entonces, una vez expuestos elementos conceptuales generales respecto de la terminología del cuidador o cuidadora y su rol, es necesario avanzar hacia la justificación de la investigación, atendiendo a la problemática que los estudiantes han identificado. Ello significa, caracterizar el rol de cuidadores y cuidadoras y personas mayores desde la noción particular de personas mayores “dependientes”. Para finalmente, adentrarnos en una mirada actual, que permita comprender el rol de cuidadores y cuidadoras informales en el actual contexto sociosanitario, y, por consiguiente, aportar nuevos conocimientos en la materia, ya que, la crisis sociosanitaria es un proceso actual, que continúa, con claros signos de profundización y agravamiento.

La experiencia de cuidar a adultos mayores dependientes es distinta en cada persona, pero ciertamente si esta actividad se realiza durante un tiempo prolongado, sin los descansos necesarios y sin los conocimientos para realizar esta función, puede convertirse en una tarea física y emocionalmente agotadora, e influir de forma negativa sobre su salud y bienestar personal. Es por ello que, como cuidador o cuidadora, no sólo debe velar por tener espacios de autocuidado sino también debe capacitarse, ya que

habitualmente, cuidar es una actividad que no se ha previsto, por lo tanto, se suele no estar preparado. Cuidar requiere de conocimientos para entregar correctamente apoyo en las actividades de la vida diaria, que favorezcan la autonomía y funcionalidad de la persona mayor con dependencia, así como el respeto a su dignidad e intimidad. (Ministerio de Salud, S.f)

Pues bien, la noción de dependencia encuentra su contraposición en la “importancia que tiene para toda persona mantener en su vida un grado adecuado de autonomía personal o, lo que es lo mismo, de control sobre las circunstancias de su vida cotidiana, queda claro que la pérdida de capacidad para llevar a cabo las actividades habituales esenciales, es una situación que afecta en gran medida al bienestar integral no sólo de la persona sino también de quienes la rodean, tanto por las implicaciones derivadas para ellos mismos como por lo traumático de la visión del declive de los seres queridos”. (Ministerio de Salud, 2009)

Continuando con lo anterior, la noción de personas mayores dependientes distingue 3 tipos de dependencia:

Dependencia Física	Puede sobrevenir bruscamente, de manera que el entorno familiar la percibe con toda claridad. Sin embargo, también puede aparecer de forma progresiva y lenta, cuando, por ejemplo, surgen algunas dificultades aisladas y paulatinas: pérdida de visión o audición, dificultades para hacer algunos movimientos como salir de la tina, abotonarse la camisa. La dependencia entonces es más difícil de medir y de percibir, tanto por el entorno familiar como por la persona afectada.
--------------------	--

<p>Dependencia Psíquica o Mental</p>	<p>Sobreviene de forma progresiva. Se aprecia cuando la comunicación cotidiana va perdiendo sentido, coherencia y eficacia, y la conversación se hace casi imposible. Las personas afectadas comienzan a ser incapaces de expresar sus necesidades y de cuidarse a sí mismas. Para las familias, el primer paso consiste en admitir el cambio psíquico que se ha producido en el enfermo.</p> <p>Esto puede resultar incluso más doloroso que el desgarramiento que produce observar el deterioro de un ser querido. A los efectos que genera en la familia el esfuerzo por satisfacer las necesidades básicas de la vida diaria de la persona dependiente se añaden en este caso los problemas conductuales, afectivos y morales derivados del cuidado del familiar con disfunciones mentales, relacionadas en su mayoría a la demencia. Estos efectos se plasman en la carga psicológica que genera la atención a estos pacientes y que debe soportar la familia.</p>
<p>Dependencia Afectiva</p>	<p>Puede estar provocada por un golpe emocional que implica cambios de comportamiento. Las desorientaciones se multiplican y las demandas de compañía, también. Estos síntomas, a veces difíciles de descifrar, deben entenderse como llamadas de atención. Las personas mayores ven a menudo desaparecer a sus amigos. La ausencia más grave es la del cónyuge. La sensación de soledad que producen estas pérdidas viene acompañada por una legítima inquietud.</p>

Tabla N°1: Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía. (Ministerio de Salud, 2009, págs. 18-19)

Una vez expuesta, la consideración teórica conceptual del rol de cuidador o cuidadora y su particular importancia en el grupo etario de personas mayores, y, puesto el acento en personas mayores dependientes, se considera importante abstraer lo siguiente;

- La relevancia de llevar a cabo la presente investigación se justifica a partir de la importancia que tiene el rol de cuidadores y cuidadoras informales y personas mayores dependientes, cuya labor, ha sido ampliamente estudiada, sistematizada y considerada un valor en el proceso de acompañamiento de personas mayores, ello, se constata precedentemente a través aportes teóricos, conceptuales atingentes. No obstante, la pretensión fundamental de configuración del actual estudio versa en la necesidad de búsqueda de nuevos conocimientos respecto del fenómeno de estudio (**“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”**.), dado que la crisis sociosanitaria es un proceso actual, complejo, y, aún presenta márgenes de desconocimiento acerca de su naturaleza. En tal sentido, es congruente avanzar hacia una explicación lógica de los cuidadores(as) informales y las consecuencias del cuidado en personas mayores en el actual contexto de confinamiento social por COVID-19. Asimismo, adentrarse en la comprensión de la figura del cuidador(a) informal, permite advertir que es una persona en la sombra, que en ocasiones hipoteca su vida en beneficio de la atención hacia otros sin esperar nada a cambio. Y, numerosos son los estudios y publicaciones que hablan acerca de las consecuencias del cuidado en personas mayores dependientes, cuya balanza se inclina hacia una condición negativa en los efectos del cuidador/a, incrementándose notablemente la morbilidad de estos.

En refuerzo de la pretensión investigativa de los estudiantes, expuesta precedentemente, el sitio web de la Universidad Austral de Chile, desde una expresa valoración del actual contexto sociosanitario, y el rol de cuidador(a), publicó la columna; Cuidando a las Personas Mayores en Tiempos de COVID-19: Una Mirada desde la

Enfermería. Desde ahí se señala lo siguiente; “Cuidar a personas mayores en tiempos de Pandemia es un verdadero reto para las familias cuidadores, cuidadores formales de establecimientos y profesionales de establecimientos de salud, porque además de satisfacer las necesidades básicas biológicas, psicológicas, sociales y espirituales de la vida diaria de las personas mayores, se requiere llevar a cabo actividades de prevención de infecciones en el ámbito comunitario y dentro de las instituciones de larga estadía”. (González, 2020)

1.5 Contextualización de la Investigación

1.5.1 Personas Mayores

El fenómeno de la vejez es un hecho social que va más allá de la categorización por edad que se realice. Las distintas sociedades que se han sucedido en la Historia han dado un tratamiento concreto, acorde con sus circunstancias, al proceso de envejecimiento, así como a su valoración social dentro del sistema organizativo. De este modo, las sociedades tradicionales contemplan la vejez como una etapa de plenitud y respeto que significaba la cúspide de toda una vida. En las sociedades industrializadas y modernas, cargadas de grandes cambios y transformaciones sociales, la vejez representa la última etapa vital, ocupando el último lugar de importancia en la estructura social. A medida que las sociedades se han ido modernizando, ha disminuido la valorización del proceso de vejez y de las personas mayores. (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte - Gobierno de España, 2008, pág. 20)

En la actual sociedad occidental, parece que el modelo y la vivencia de esta etapa están en plena transformación. En materia de mayores se ha asistido a una evolución conceptual cargada de connotaciones en los términos y de mitos en las formas. Estos hechos resultan importantes ya que, reflejan la carga social y situacional con la que la sociedad ha posicionado y posiciona a las personas mayores dentro de la estructura social. Esta evolución es interesante porque, a través del lenguaje se asiste a la

transformación social que las personas mayores han venido protagonizando. (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte - Gobierno de España, 2008, pág. 20)

En este apartado se realiza un recorrido por la distinta terminología y conceptualización en materia de personas mayores, desde una noción macro referencial hasta una noción micro. Asimismo, nos adentraremos en categorizaciones y factores demográficos de estos sujetos.

1.5.1.1 Conceptualización y Terminología

Los resultados del Eurobarómetro, realizado por la Comisión Europea con motivo del Año europeo de la tercera edad y la solidaridad entre las generaciones, respecto al término preferente para referirse a las personas mayores como colectivo mostró una falta de acuerdo entre los países de la Unión Europea. Los dos términos preferidos fueron el de «personas mayores» (España, Alemania Oriental, Grecia, Italia, Luxemburgo y Portugal), y «ciudadanos de tercera de edad» (Reino Unido, Irlanda, Alemania Occidental). Países como Dinamarca y Holanda se decantaron por el término «ancianos», mientras que Bélgica y Francia por «jubilados». (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte - Gobierno de España, 2008, pág. 20)

El envejecimiento es el proceso vital y dinámico en el que se va ganando edad con implicaciones multidimensionales, especialmente biológicas, sociológicas y culturales. Desde la perspectiva científica envejecer supone una transformación física y biológica irreversible del organismo, en el que las funciones del cuerpo acusan el paso del tiempo. Desde una perspectiva sociológica y cultural, envejecer supone situarse en un estrato social concreto y desempeñar una serie de funciones y roles dentro de la dinámica social, determinados en su mayoría por las costumbres y creencias de la sociedad. (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte - Gobierno de España, 2008, pág. 20)

El concepto de vejez se define, además de por las perspectivas anteriores, por otros puntos de vista. Desde una postura cronológica, el estado de vejez está definido

legalmente cuando se supera la línea en la que hay que abandonar el mercado de trabajo, pasando a disfrutar de una serie de beneficios económicos y sociales. En este sentido la vejez es una construcción moderna medida en términos de años que surge en las sociedades industriales. Pero a su vez, la vejez es una categoría social construida en base al contexto en el que se desarrollan y habitan las distintas generaciones. (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte - Gobierno de España, 2008, pág. 22)

Respecto de lo anterior, y con especial énfasis en el envejecimiento, la Organización Panamericana de la Salud, nos habla del envejecimiento positivo, materia invariablemente significativa de considerar en el grupo etario de personas mayores: *"Un envejecimiento saludable permite romper con el estereotipo de que las personas mayores son receptoras pasivas de servicios sociales y de salud, ya que si se mantienen sanas e independientes son un recurso invaluable de la sociedad y contribuyen enormemente al bienestar de la familia y de la comunidad"*. (Organización Panamericana de la Salud, S.f)

La conceptualización de personas mayores también recibe su definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud.

- "Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad". (Cerón Bastidas, 2014)

También, el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud, de la Organización Mundial de la Salud, conceptualiza en su glosario a persona mayor como; "Persona cuya edad ha superado la esperanza de vida media al nacer". (Organización Mundial de la Salud, 2015, pág. 250)

Por otra parte, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores define, como "Persona mayor", a aquella de 60 años

o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor. (Organización de los Estados Americanos, S.f)

Para designar a las personas mayores se han utilizado las más variadas voces. Algunas de las conceptualizaciones tienen especial significación debido al peso ideológico que el uso le imprime a las palabras a través del tiempo. Las construcciones lógicas en relación a las personas que transitan la vejez sufren la manipulación de los vocablos o fenómeno de la desviación. (GOLDSCHMIDT, 1986). Citado por (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

Pues bien, precedentemente se ha brindado un recorrido conceptual generalizado en materia de personas mayores, ello, en un esfuerzo por caracterizar a los sujetos pertenecientes a la etapa vital de tercera edad. No obstante, la noción conceptual se ha focalizado en referentes generales de nivel Macro (Terminología de envejecimiento y vejez, definición según OMS, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores), para finalmente situarnos en un nivel de terminología Micro (SENAMA).

Particularmente, en el contexto nacional, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), establece la siguiente conceptualización respecto de Persona mayor: “Persona de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA”. También se agrega desde SENAMA, la promoción de utilización del término adulto mayor, como también persona mayor, en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, senescente que pueden ser entendidos en un sentido peyorativo y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez. (SENAMA, S.f, pág. 2)

1.5.1.2 La Idea de Tercera Edad

Como refieren Gillear y Higgs (2007, pág. 14) respecto de la denominación tercera edad. Esta clasificación surge a partir del trabajo de Peter Laslett, que en la década del ochenta sintetizó demografía e historia en una conceptualización respecto de aquella etapa de la vida que comienza (o comenzaba) tras el retiro de la vida activa en el contexto de la sociedad occidental de postguerra, y que pretendía contrastarse con la idea predominante de vejez. El surgimiento de la idea de tercera edad se relaciona con una cohorte de personas nacidas en un determinado momento y que espera o mantiene la expectativa de poder llegar a los setenta años. Para Gillear y Higgs se trata más bien de una aproximación en términos de cohorte, que se enmarca en el proceso de envejecimiento de los *baby boomers* y que constituyen un grupo de consumo masivo y trabajo asalariado estable que tiene su auge en la segunda mitad del siglo XX. (GILLEARD & HIGGS, 2007, pág. 15). Citado por (Guerra, 2019, pág. 11)

1.5.1.3 La Noción y Caracterización de Cuarta Edad.

Si la etiqueta tercera edad correspondía a un grupo social determinado, que surge en un momento y a partir de una cohorte de nacidos precisa, la noción de cuarta edad surge de un fenómeno similar. Los cambios demográficos que provocan la emergencia de un nuevo grupo, que se escinde de la tercera edad. Si la tercera edad ve mejoradas sus condiciones de vida, gracias a los avances de las ciencias médicas y de las prácticas sociales, el comienzo de la vejez y de la dependencia asociada a ella se ve postergado en algunos años, provocando la emergencia de este nuevo grupo. (Guerra, 2019, pág. 11)

En ese contexto, la cuarta edad aparece como la denominación de un colectivo que entra en una etapa de acumulación de deterioro y patologías que se acrecientan a partir de los ochenta años de edad. Este grupo etario comparte la cronicidad, la pluripatología

y una alta posibilidad de sufrir deterioro mental, con un descenso en las capacidades, físicas, mentales y orgánicas (MORENO, 2010, pág. 3). Citado por (Guerra, 2019, pág. 11)

Es esta etapa de la vida donde se encuentran preferentemente una serie de rasgos como “alteraciones bioquímicas en los tejidos, cambios a nivel sensorial, a nivel funcional (movilidad), el déficit físico (...) trastornos psicológicos y de la esfera emocional o afectiva, la patología crónica y la dependencia, la vulnerabilidad, cambios a niveles cardiovascular, endocrino, urinario y gastrointestinal, modificaciones en la latencia del sueño, problemas metabólicos y la reducción adaptativa a los estímulos ambientales” (MORENO, 2010, pág. 4). Todos estos rasgos pueden resumirse en una condición de dependencia que caracteriza fuertemente a este grupo social. Citado por (Guerra, 2019, pág. 11)

1.5.1.4 Indicadores Sociodemográficos de las Personas Mayores

A continuación, hemos de considerar, factores sociodemográficos de las personas mayores, entendido esto como: “todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población”. (Factores sociodemograficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018, 2018, pág. 10)

Ahora bien, al respecto, la División de Planificación y Desarrollo del Servicio Nacional del Adulto Mayor, expone cinco ámbitos diferentes de evaluación sociodemográfica a considerar: Envejecimiento, Salud, Seguridad Económica, Hogares y Vivienda y Educación.

- Indicadores de Envejecimiento: Personas mayores hombres y mujeres - Proporción de personas mayores respecto al total de la población - Número de

personas mayores distribuidas según sub rango etario - Número y proporción de personas mayores en áreas urbanas y rurales - Índice de envejecimiento.

- Indicadores de Salud: Número y prevalencia de la discapacidad en la vejez - Número y proporción de personas mayores en sistema público de salud.
- Indicadores de Seguridad Económica: Número y proporción de personas mayores bajo la línea de la pobreza - Porcentaje de personas mayores según quintil de ingreso autónomo regional.
- Indicadores de Hogares y Vivienda: Porcentaje de personas mayores jefes de hogar - Porcentaje de personas mayores en hogares unipersonales - Porcentaje de personas mayores en situación de allegamiento externo.
- Indicadores de Educación: Promedio de años de escolaridad de personas mayores - Porcentaje de personas mayores según nivel de enseñanza - Porcentaje de personas mayores que no saben leer y escribir.

(SENAMA, 2013)

En concordancia con los indicadores socio demográficos expuestos, su importancia de análisis radica en que, la población está envejeciendo a un ritmo acelerado en los países en desarrollo, lo que supone desafíos importantes para la sociedad. Surge así la necesidad de conocer la situación que caracteriza a cada país para lograr afrontar este desafío con políticas públicas que se adecúen a la realidad de las sociedades y, en especial, de las personas mayores de cada país. En dicho contexto, es fundamental que las personas mayores experimenten un nivel adecuado de calidad de vida, donde se les brinden oportunidades, se facilite el ejercicio de sus derechos, se fomente una integración real a la sociedad y se les ofrezca una provisión de bienes y servicios, en especial en los ámbitos de desarrollo, salud, bienestar y entornos favorables. (Padilla & Apablaza, 2018)

1.5.2 Cuidadores

El tema del cuidador/a ha sido multiestudiado, existe evidencia de su abordaje desde el perfil, el desgaste que sufre, las habilidades que desarrolla, etc. y en todos los casos

se vincula en mayor o menor grado con la familia. La relevancia de explorar el término de cuidador está justamente en reconocer su naturaleza y su participación directa en el cuidado de enfermos crónicos, así como su carácter instrumental en la recuperación, bienestar o restablecimiento de personas enfermas, generalmente de larga duración.

A partir de lo anterior, en adelante, se propone desarrollar una exposición conceptual de la dimensión de cuidador o cuidadora (a través de conceptos operativos de la misma), categorizaciones, perfil y competencias de estos sujetos, y por último, la explicación del fenómeno de Sobrecarga del Cuidador (en su consideración General o Macro, ya que, al ser el referente de investigación y problemática a investigar, tomando en consideración el actual contexto sociosanitario, recibirá especial énfasis explicativo más adelante).

Conceptos operativos del término cuidador identificados en la literatura:

Término	Concepto	Instrumento
1. Cuidador	Aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales.	Construyendo el concepto cuidador de ancianos. (Reyes, 2001)
Cuidador	Es un concepto mixto formado en gran medida por la realización de tareas de carácter de apoyo, pero definido también en términos de relaciones sociales y familiares, generalmente parentesco, aunque se extiende a lazos de amistad o de vecindad donde éstos han adquirido el carácter de relaciones primarias.	Grupo de cuidador primario de daño cerebral: una perspectiva de análisis. (Bergero, 2000)

<p>2. Cuidador Principal</p>	<p>Es la persona familiar o cercana que se ocupa de brindar de forma prioritaria apoyo tanto físico como emocional a otro de manera permanente y comprometida</p>	<p>Habilidad del cuidador y funcionalidad de la persona cuidada. (Venegas, 2006)</p>
<p>Cuidador Principal</p>	<p>El término se utilizaba para referirse a los miembros de la familia u otros importantes que atendieron al paciente en su domicilio y que fue identificado por el paciente como su cuidador principal.</p>	<p>Manejo del dolor en pacientes con cáncer que reciben atención domiciliaria. (Vallerend, 2007)</p>
<p>3. Cuidador Informal</p>	<p>Son las personas que no pertenecen a ninguna institución sanitaria ni social y que cuidan a personas no autónomas que viven en su domicilio.</p>	<p>Cuidadoras informales en el medio hospitalario. (Celma, 2001)</p>
<p>4. Cuidador Familiar</p>	<p>Las personas que presten atención a las personas que necesitan supervisión o asistencia en la enfermedad o la discapacidad. Ellos pueden proporcionar el cuidado en el hogar, en un hospital o en una institución, el concepto se refiere también a los padres, cónyuges u otros familiares, amigos, miembros del clero, profesores, trabajadores sociales, los demás pacientes, etc.</p>	<p>Experiencias del cuidador familiar en el cuidado de un paciente con cáncer. (Maeyama, 2007)</p>
<p>5. Cuidador Primario</p>	<p>Es el que pone en marcha la solidaridad con el que sufre y el que más pronto comprende que no puede quedarse con los</p>	<p>La calidad de vida en los cuidadores</p>

	brazos cruzados ante la dura realidad que afecta a su familiar o amigo.	primarios de pacientes con cáncer. (Expósito, 2008)
Cuidador Primario	Persona que atiende en primera instancia las necesidades físicas y emocionales de un enfermo: papel que por lo general lo juegan el/la esposo/a, hijo/a, un familiar cercano o alguien que es significativo para el paciente.	Desgaste físico y emocional del cuidador primario en cáncer. (Alvarado, 2009)
6. Cuidador Primario Informal	Asume la responsabilidad total del paciente ayudándole a realizar todas las actividades que no puede llevar a cabo; generalmente es un miembro de la red social inmediata (familiar, amigo o incluso vecino), que no recibe ayuda económica ni capacitación previa para la atención del paciente.	Perfil psicosocial del cuidador primario informal del paciente con EPOC. (Salas, 2006)
7. Cuidador Principal Familiar	Se identifica como aquel cuidador principal familiar reconocido como primordial agente que da asistencia básica a los pacientes en su condición de enfermedad crónica. Es el apoyo continuo que lo asiste en lo cotidiano y quien asume las principales decisiones sobre su cuidado.	El cuidado de los individuos y de los grupos: quién se cuida. (Izquierdo, 2009)

Tabla N°2: Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico? (Rivas & Ostiguín, 2010, pág. 51)

Con base en la conceptualización operativa de la dimensión de cuidadores y cuidadoras desde la literatura, es prudente declarar que, la presente investigación, se focaliza en “Cuidadores Informales”.

Así también, es necesario avanzar hacia la comprensión local del fenómeno de la vejez, y, a partir de ello, comprender la importancia de los cuidados. En Chile, la cantidad de adultos mayores ha aumentado cuantiosamente en los últimos años, incluso, según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), las personas mayores pasaron de ser el 11% de la población en 2002 a 15,8% en 2017. Cifras como estas no sólo demuestran el alza sostenida en este grupo etario, sino que, también se contraponen al descenso de jóvenes menores de 15 años. (Universidad de Chile, 2014)

Frente a la transición demográfica avanzada, algunos tipos de enfermedades afectan y afectarán a una fracción cada vez mayor de la población, patologías que muchas veces gatillan escenarios de discapacidad y dependencia.

1.5.2.1 Tipos de Cuidadores

De acuerdo con el Manual de Buena Práctica en Cuidados a las Personas Mayores, de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (pág. 91), se exponen 2 categorías de cuidadores;

Cuidadores Tradicionales

Son aquellos que están conviviendo con el enfermo cuando esta patología da sus primeros pasos, comienzan a cuidar prácticamente sin darse cuenta. Estos cuidadores normalmente suelen ser los cónyuges o los hijos que están conviviendo en el domicilio del enfermo. (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2013)

Cuidadores Modernos

Son los que asumirán el papel de cuidador cuando el enfermo comienza a necesitar de ayuda para la realización de actividades de la vida diaria. Viven fuera del domicilio del enfermo. Estos cuidadores se dan principalmente cuando uno de los cónyuges ha muerto y, por lo tanto, alguien tiene que decidir tomar las riendas de la situación. (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2013)

1.5.2.2 Perfil de los Cuidadores

Por lo general, de los miembros de una familia es solo uno (1) el que se encarga de los cuidados del enfermo. Según datos del IMSERSO en 1995, de los enfermos no institucionalizados.

- ❖ El 43,5% son cuidados por Hijas.
- ❖ El 21,7% por los propios cónyuges.
- ❖ El 7,5% por las nueras.

Este perfil no ha variado mucho en los últimos años y, por lo tanto, el perfil típico es el siguiente: hija, todavía joven con una edad de entre 40 o 50 años, casada, con hijos y trabajando fuera del domicilio familiar. No tendría ninguna formación específica en el cuidado de personas mayores dependientes, no son remunerados de ninguna manera y poseería una jornada de trabajo sin límites establecidos. (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2013)

Un estudio realizado sobre cuidadores en Reino Unido en 1998 llegó a la conclusión de que aproximadamente un 80% de los participantes, pensaba antes en el enfermo que en sí mismo, un 60% afirmaba que no sabía cómo relacionarse con el enfermo y un 52% se sentía culpable por tomarse tiempo libre y dejar en manos de otro el cuidado del enfermo. (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2013)

1.5.2.3 Fenómeno de Sobrecarga del Cuidador

Cuando hablamos de enfermedad, lo primero que se piensa es en las personas con algún tipo de padecimiento. Sin embargo, Nisebe (2005), menciona que los especialistas aconsejan no olvidar a todos aquellos dedicados a cuidar personas adultas mayores, ya que pueden presentar por su labor de asistencia, una **Sobrecarga** o el (la) Síndrome Burnout. (Madrigal, 2009)

Esta pérdida de salud en el(la) cuidador(a) presenta una sintomatología múltiple. Entre las áreas más afectadas están: La Física, ya que sufren cansancio, cefaleas y dolores articulares. En lo Psicológico: depresión, trastornos del sueño, ansiedad, irritabilidad. En el Área Social: disminución o pérdida del tiempo libre, soledad y aislamiento. En el Área Laboral: ausentismo y desinterés por el trabajo, entre otros. (Madrigal, 2009)

Todas estas alteraciones repercuten en la vida de la persona, de tal forma que pueden llevarla a una situación en la que tendrá que dejar de ejercer su papel de cuidador(a) según (Nisebe, 2005). Citado por (Madrigal, 2009)

El síndrome de Burnout es una de las patologías más preocupantes del futuro inmediato y consiste en el “derrumbamiento psicossomático de la persona, sobre la que recaen los cuidados al sentirse hiperresponsable del paciente” según el Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid. (Madrigal, 2009)

1.6 Caracterización Sociodemográfica: Personas Mayores y Cuidadores Informales

1.6.1 PERSONAS MAYORES

1.6.1.1 A Nivel Mundial

Personas Mayores

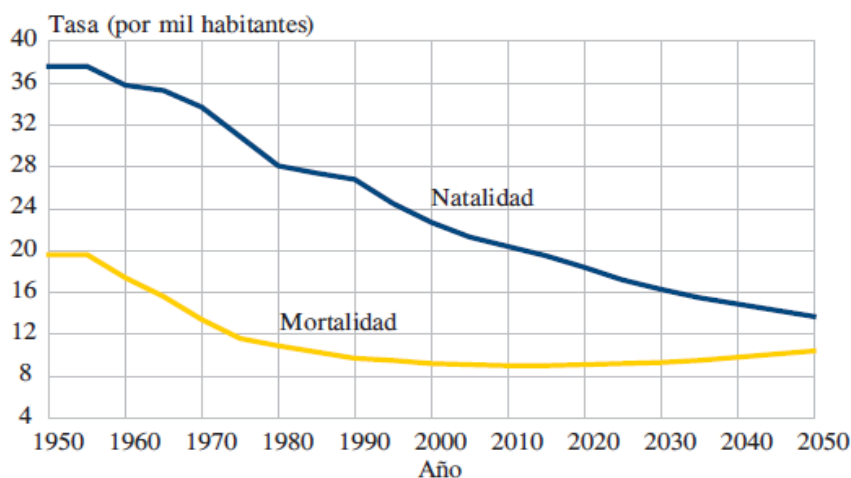
Actualmente hay alrededor de 901 millones de personas de 60 años y más en todo el mundo, lo cual representa el 12 por ciento de la población global. En 2030 esta cifra habrá aumentado a 1.400 millones, lo que representará el 16,5 por ciento, y en 2050 ascenderá a 2.100 millones; es decir el 21,5 por ciento de la población global. Las personas de 60 y más años son actualmente más numerosas que los niños menores de cinco; en 2050 serán más numerosas que los niños de menos de 15. Estos cambios demográficos son más veloces en el mundo en vías de desarrollo, el cual en 2050 será el lugar de residencia de ocho de cada 10 personas de 60 años y más. (HelpAge International, 2015, pág. 2)

Natalidad y Mortalidad (Impacto en Envejecimiento)

La natalidad y mortalidad de la población mundial han tenido un considerable descenso particularmente durante la segunda mitad del siglo pasado. La natalidad disminuyó entre los años 1950 y 2000 de 37.6 a 22.7 nacimientos por cada mil habitantes; mientras que la mortalidad pasó de 19.6 defunciones por cada mil habitantes a 9.2, en el mismo periodo. Esta transformación, que ha adoptado el nombre de transición demográfica, ha provocado un progresivo aumento del tamaño de la población mundial y, simultáneamente, su envejecimiento. (El Envejecimiento de la Población Mundial, S.f)

Asimismo, se espera que los niveles de natalidad y mortalidad continúen disminuyendo en la primera mitad del siglo en curso. La primera disminuirá hasta alcanzar 13.7 nacimientos por cada mil habitantes en 2050; mientras que la mortalidad se espera que alcance sus menores niveles alrededor del año 2015 (9 defunciones por cada mil habitantes) y a partir de ese momento aumente hasta alcanzar 10.4 en 2050, en estrecha relación con el incremento de la población de edades avanzadas. (El Envejecimiento de la Población Mundial, S.f)

Transición demográfica mundial, 1950-2050



Fuente: World Population Prospects: The 2002 revision.

Tabla N°3: El Envejecimiento de la Población Mundial. (El Envejecimiento de la Población Mundial, S.f)

Género

Toda una vida de discriminación de género combinada con la desigualdad en la vejez pueden tener efectos devastadores en las mujeres adultas mayores. A muchas se le niega el acceso al mercado laboral formal, por tanto, trabajan de cuidadoras de niños y otros familiares. Globalmente, el 46,8 por ciento de mujeres entre 55 y 64 años son económicamente activas, en comparación con el 73,5 por ciento de hombres. Las

mujeres que trabajan fuera de la casa generalmente ganan menos que los hombres, por lo que las oportunidades de ahorrar para su vejez son limitadas, lo cual aumenta de manera considerable el riesgo de caer en la pobreza. En Europa Occidental, el 86,5 por ciento de las mujeres en edad de jubilación reciben una pensión, comparado con el 99,2 por ciento de los hombres en esa edad. En Europa Central y Oriental, estas cifras representan el 93,8 por ciento y el 97,2 por ciento respectivamente; mientras que, en América Latina, el 52,4 por ciento de las mujeres y el 62,3 por ciento de los hombres reciben pensiones. (HelpAge International, 2015, pág. 3)

1.6.1.2 Latinoamérica

Personas Mayores

Los 18 países de América Latina y el Caribe del Índice representan el 7,3 por ciento de la población mayor del mundo. La proporción de personas mayores en toda América Latina y el Caribe varía mucho: Uruguay tiene 19 por ciento, mientras que Guatemala, Honduras y Nicaragua tienen cerca del siete por ciento cada uno. Para el 2030 se pronostica que el número de personas de 60 años y más será del 16,5 por ciento del total de la región; es decir, alrededor de 113,4 millones de personas. Se espera que en 2050 estas cifras alcancen al 25,5 por ciento, es decir 190,1 millones de personas. (HelpAge International, 2015, pág. 7)

Proporción de Personas Mayores según Sexo

Desde que se inició el proceso de envejecimiento en la región, se observa un predominio femenino entre las personas mayores y las proyecciones muestran que esto seguirá siendo de ese modo. Actualmente, el índice de feminidad (número de mujeres por cada 100 hombres) en ese grupo etario es de 122,7 y no cambiará de aquí a 2030 (véase el cuadro I.4). Solo se aprecia un leve descenso de este indicador en 2060, aunque todavía es superior el número de mujeres. (115 por cada 100 hombres)

Cuadro I.4

América Latina y el Caribe: número y proporción de personas de 60 años y más, según sexo, 2017-2060
(En miles y en porcentajes)

Año	Mujeres		Hombres		Índice de feminidad
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
2017	42 038	12,8	34 253	10,7	122,7
2030	66 611	18,2	54 348	15,3	122,6
2060	125 098	31,2	108 746	27,7	115,0

Fuente: Naciones Unidas, "World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables", Working Paper, N° 241 (ESA/P/WP.241), Nueva York, División de Población, 2015 [en línea] <http://esa.un.org/unpd/wpp/>.

Tabla N°4: *Derechos de las Personas Mayores Retos para la Interdependencia y Autonomía.* (CEPAL, 2017)

Educación

En el pasado, un rasgo característico de las personas mayores era su nivel educativo más bajo, fruto de las desigualdades de acceso a la educación que este grupo poblacional había experimentado en su formación. Con el transcurso de las décadas esta situación tiende a cambiar, y, un claro ejemplo es la disminución del porcentaje de analfabetismo en las personas mayores, debido a que son cohortes más educadas porque disfrutaron de un mayor acceso a la educación formal cuando eran jóvenes o tuvieron una alfabetización más tardía gracias a los importantes programas de alfabetización puestos en marcha por los Estados. Sin embargo, aún persisten brechas entre un país y otro: mientras que el Uruguay presentaba un porcentaje de analfabetismo del 3% en 2010, en Bolivia (Estado Plurinacional de) y la República Dominicana ese porcentaje era del 30%. Además, en los países se mantienen las diferencias entre las áreas urbanas y rurales y entre hombres y mujeres. (Huenchuan, 2018, pág. 62)

1.6.1.3 Chile

Personas Mayores

Según el Censo 2017, en nuestro país a esa fecha había 2.003.256 adultos mayores (población efectivamente censada), es decir, un 11,4% del total de la población país, la mayoría empadronada en la Región Metropolitana (767.377 personas), Valparaíso (247.113) y Biobío (183.145). (Godoy, 2020)

Para 2019, de acuerdo con las proyecciones de población realizadas sobre la base de ese operativo censal, el número de adultos mayores se estimó en 2.260.222 personas, cifra que representa el 11,9% del total de la población del país. Las regiones con mayor cantidad de adultos de 65 años y más -según esa proyección- son la Metropolitana, con 867.866 (11,0% del total de la población de esa región); Valparaíso, con 274.260 personas (14,2% del total local), y Biobío, con 205.720 (12,4%). (Godoy, 2020)

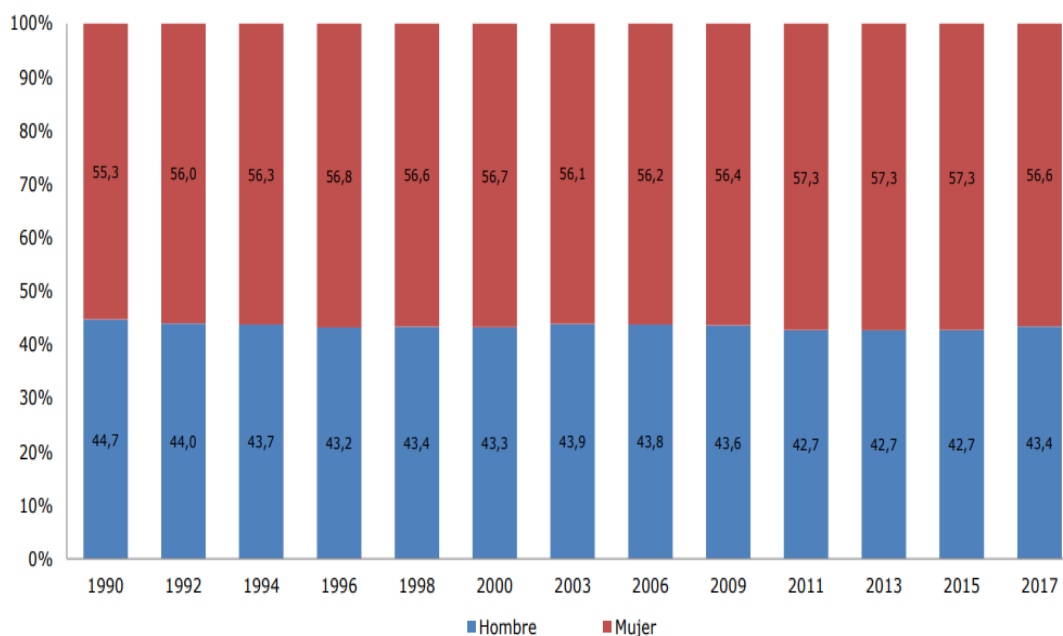
Proporción de Personas Mayores según Sexo

De acuerdo con la síntesis de resultados entregados por Casen en el año 2017, la distribución de personas mayores según sexo advierte una tendencia desde el año 1990 al 2017 de “mayor índice porcentual de mujeres”.



Distribución de las personas de 60 años y más por sexo (1990-2017)

(Porcentaje, personas por grupo respectivo)



* Diferencias (2015-2017) por sexo: Al 95% de confianza, las diferencias entre años SON estadísticamente significativas para cada sexo.

Tabla N°5: Adultos Mayores Síntesis de Resultados. (Casen, 2017)

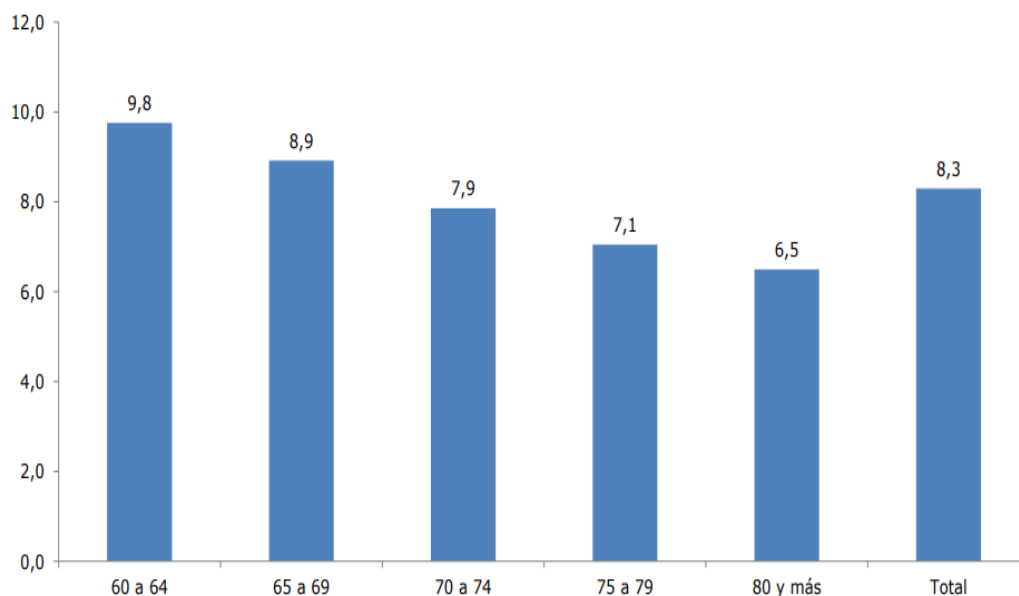
Educación

De acuerdo con la síntesis de resultados entregados por Casen en el año 2017, se aprecia que a mayor de edad (60 años o más), el índice de escolaridad presenta una tendencia a disminuir con los años.



Años promedio de escolaridad de personas de 60 años y más por tramos edad (2017)

(Años de escolaridad, personas por grupo respectivo)



* Diferencias por tramos de edad: Al 95% de confianza, las diferencias por tramos de edad SON estadísticamente significativas.

Tabla N°6: Adultos Mayores Síntesis de Resultados. (Casen, 2017)

1.6.1.4 Quinta Región

Personas Mayores

Según el Censo 2017, en nuestro país a esa fecha había 2.003.256 adultos mayores (población efectivamente censada), es decir, un 11,4% del total de la población país, la mayoría empadronada en la Región Metropolitana (767.377 personas), **Valparaíso (247.113)** y Biobío (183.145). (Godoy, 2020)

Proporción de Personas Mayores según Sexo

De acuerdo con los datos censales del año 2017, la distribución según sexo en la región de Valparaíso, respecto del grupo etario de personas mayores (65 y más años), destaca una mayor tasa de mujeres. Así entonces, la distribución se ordena; Hombres (105.354) y Mujeres (141.759), totalizando un número de 247.113 personas mayores en la región.



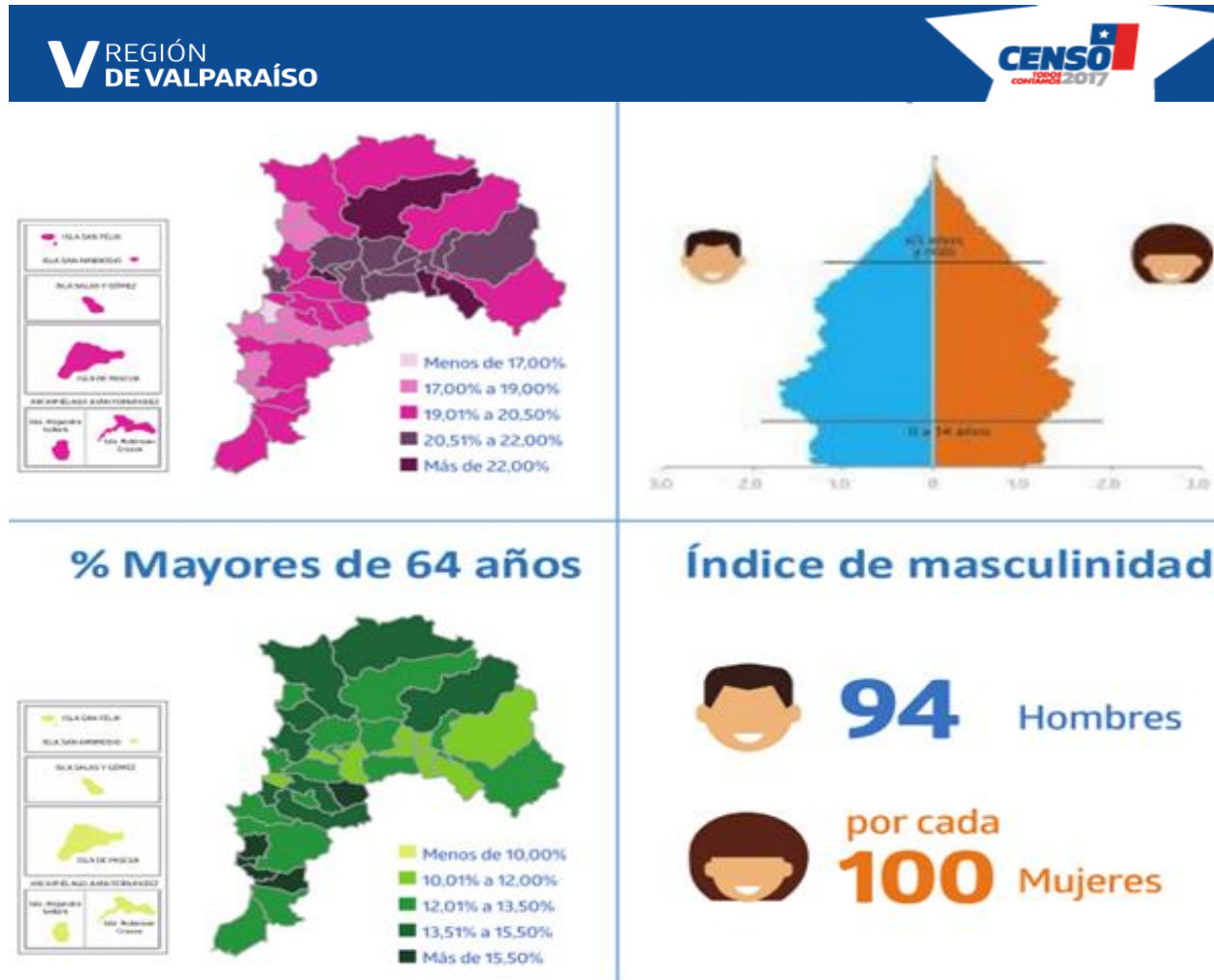


Tabla N°7: Presentación Resultados Definitivos Censo 2017. (CENSO, 2017)

Educación

De acuerdo con los datos del censo del año 2017, la escolaridad en la región de Valparaíso, respecto del grupo etario de personas mayores (60 años y más), destaca la existencia de una baja tasa de escolaridad desde el ratio etario de 60 a 80 años y más. Así entonces, la distribución se ordena:

Años promedio de escolaridad de personas de 60 años y más por región según tramos de edad (2017)

(Años de escolaridad, personas de 60 y más años)

Región	Años promedio de escolaridad por tramos de edad					
	60 a 64 años	65 a 69 años	70 a 74 años	75 a 79 años	80 y más años	Total
Arica y Parinacota	10,2	9,3	8,1	7,2	6,9	8,7
Tarapacá	10,3	10,1	9,5	8,4	7,2	9,5
Antofagasta	10,5	9,6	9,1	7,7	8,2	9,5
Atacama	10,1	9,0	7,7	7,1	6,0	8,4
Coquimbo	9,1	7,9	7,7	6,6	5,6	7,6
Valparaíso	10,4	9,7	8,8	8,0	7,2	9,0
Metropolitana	10,4	9,8	8,5	7,9	7,6	9,1
O' Higgins	8,9	8,1	6,8	6,8	5,2	7,4
Maule	8,2	7,4	6,5	5,5	4,7	6,8
Ñuble	8,6	7,5	6,7	5,5	5,1	6,9
Biobío	9,6	8,4	7,3	6,4	6,2	7,9
La Araucanía	8,9	7,8	6,9	5,8	5,5	7,2
Los Ríos	9,0	8,3	7,6	6,3	5,2	7,5
Los Lagos	8,6	7,6	6,2	5,3	5,2	6,9
Aysén	8,7	7,5	6,0	5,5	4,0	6,9
Magallanes	10,3	9,1	7,2	6,4	6,5	8,3
Total	9,8	8,9	7,9	7,1	6,5	8,3

* Diferencias entre regiones y el promedio nacional, tramo 60 a 64 años: Al 95% de confianza, las diferencias SON estadísticamente significativas, EXCEPTO en regiones: Arica y Parinacota, Tarapacá, Atacama, Biobío y Magallanes.

* Diferencias entre regiones y el promedio nacional, tramo 65 a 69 años: Al 95% de confianza, las diferencias SON estadísticamente significativas, EXCEPTO en regiones: Arica y Parinacota, Antofagasta, Atacama, Los Ríos y Magallanes.

* Diferencias entre regiones y el promedio nacional, tramo 70 a 74 años: Al 95% de confianza, las diferencias SON estadísticamente significativas, EXCEPTO en regiones: Arica y Parinacota, Atacama, Coquimbo, Biobío, Los Ríos y Magallanes.

* Diferencias entre regiones y el promedio nacional, tramo 75 a 79 años: Al 95% de confianza, las diferencias SON estadísticamente significativas, EXCEPTO en regiones: Arica y Parinacota, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, O' Higgins y Magallanes.

* Diferencias entre regiones y el promedio nacional, tramo 80 y más años: Al 95% de confianza, las diferencias SON estadísticamente significativas, EXCEPTO en regiones: Arica y Parinacota, Atacama, Biobío y Magallanes.

Tabla N°8: Adultos Mayores Síntesis de Resultados. (Casen, 2017)

1.6.2 CUIDADORES INFORMALES

1.6.2.1 A Nivel Mundial

Cuidadores

En líneas generales, son muy pocos los estudios centrados en cuantificar la disponibilidad de cuidadores informales desde un punto de vista demográfico, tanto en España, como a nivel internacional. La gran mayoría de los datos existentes han sido publicados por organismos internacionales y presentan la evolución de algunos CR para distintas regiones mundiales y países. Todos ellos coinciden en señalar que la relación entre el volumen de población potencialmente cuidadora y mayores con necesidades de cuidados está disminuyendo, sobre todo en los países industrializados. Además, algunas proyecciones de los CR coinciden en señalar que, a partir del año 2050 el volumen de población dependiente en Europa superará al de los efectivos que proveen apoyo (Giannakouris, 2008; Lipszyc et al., 2012). Citado por (Informes Envejecimiento en Red, 2018, pág. 10)

Los datos mundiales para el Caregiver Support Ratio y el Oldest-old Support Ratio muestran que la tendencia al descenso de población potencialmente cuidadora es global y especialmente visible en los países europeos, pero también en América Latina. Aunque las evidencias relativas a otros países occidentales como Estados Unidos muestran una evolución similar; mientras que en 2010 había 7 cuidadores por cada mayor dependiente de más de 80 años, la entrada de las abundantes cohortes del baby-boom como cuidadores ha suavizado la caída durante el periodo 1990-2010. (Redfoot et al., 2013). Citado por (Informes Envejecimiento en Red, 2018, pág. 10)

1.6.2.2 Latinoamérica

Cuidadores

Las encuestas de uso del tiempo de algunos países de la región permiten afirmar que la dedicación de las mujeres a tareas de trabajo no remunerado (entre las que se incluye el cuidado de personas dependientes) es elevada. En México se destinan más de 53 horas semanales a este tipo de actividades; en Costa Rica, 50,8 horas semanales, y en la Argentina y el Perú, alrededor de 40 horas semanales (véase el gráfico IV.23). En Chile, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) indica que 1 de cada 4 personas de 60 años o más presenta algún grado de dependencia. En el 86% de los casos el cuidado de la persona mayor es asumido por una mujer, que suele ser su esposa, hija o nuera, y supone más de 12 horas diarias.

Género

A continuación, el Informe, “Envejecimiento, Personas Mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” de la autora Sandra Huenchuan, exhibe gráficamente que, existe una tendencia elevada con respecto a las mujeres y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe (el que involucra cuidados de personas dependientes). Ello se constata a través de encuestas de uso del tiempo, de acuerdo al mencionado informe.

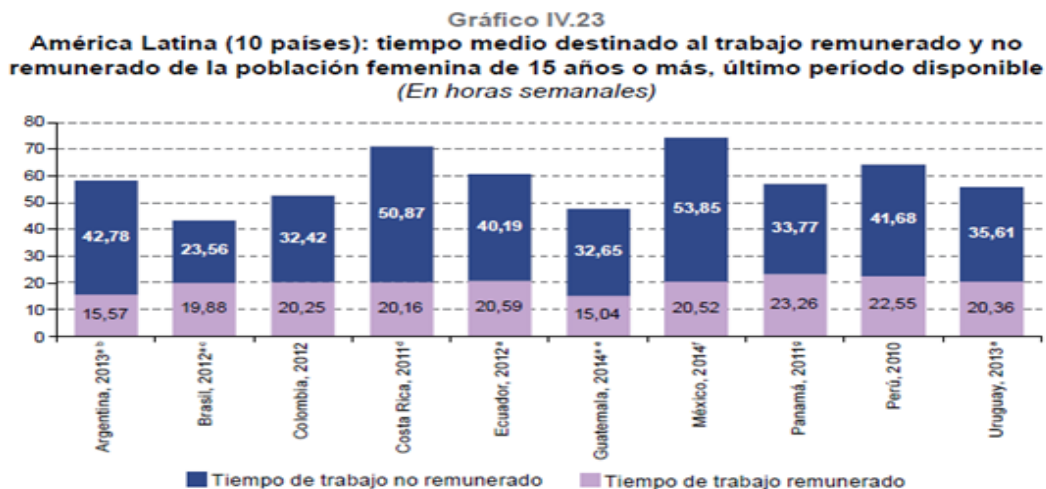


Tabla N°9: Envejecimiento, Personas Mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. (Huenchuan, 2018)

1.6.2.3 Chile

Cuidadores

En el año 2009, el Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile realiza un Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores, cuya población objetivo eran las personas mayores de 60 años y más de todas las regiones de Chile incluyendo tanto zonas urbanas como rurales, considerando como uno de sus objetivos específicos, formular recomendaciones que respondan a las necesidades de apoyo y cuidado de aquellas personas mayores que presente algún nivel de dependencia. Los resultados del estudio evidencian una mayor cantidad de cuidadores/as de sexo femenino (85,6%), asumiendo que son las hijas quienes cuidan de los padres, y las esposas cuidan de los maridos. Desde este punto de vista, el estudio deduce que las esposas son personas mayores o cercanas a la vejez, por tanto las situaciones de alta carga de trabajo que supone el cuidado a mayores con dependencia, puede acelerar los deterioros propios del envejecimiento en estas mujeres, sumidas en situaciones de alto estrés, implicando deterioros psíquicos y físicos, impactando negativamente en su salud y calidad de vida, lo que las hace vulnerables a caer en dependencia, reproduciéndola al interior de sus familias según SENAMA en el 2009. Citado por (Urbina & Vidal , 2016, pág. 63)

1.6.2.4 Quinta Región

Cuidadores

En primer término, tal cual ha sido expuesto desde un marco referencial macro a micro, en líneas generales, son muy pocos los estudios centrados en cuantificar la disponibilidad de cuidadores informales desde un punto de vista demográfico, más aún, desde una noción sectorial, situada regionalmente. Desde esa perspectiva, la panorámica local, respecto de cuidadores informales en la región de Valparaíso, recibe una complejización en aras de cuantificar los y las cuidadores (informales). No obstante,

el año 2015, casen desarrolló un análisis estadístico a través de encuestas aplicadas a hogares. Estas encuestas, advirtieron numéricamente las personas dependientes, y posteriormente, respecto de lo anterior, se filtró numéricamente el número de cuidadores informales. (favoreciendo con ello caracterizar a este colectivo)

Ahora bien, el análisis estadístico se realizó en base a los datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica del año 2015 (CASEN). Esta encuesta fue aplicada a un total de 83.887 hogares residentes en 324 comunas de las 15 regiones del país. 4.313 personas fueron clasificadas como cuidadores informales de personas mayores en CASEN 2015. De estos, 44,5% eran hijos/as y 33,6% parejas. Se observó, además, que la mayoría de los cuidadores eran mujeres (66,8%), con una media de edad de 56,5 años (SD = 16,14). La mitad de estos cuidadores tenía pareja y un tercio era soltero/a. El 43,4% tenía educación básica o menos, y solo 15,4% educación superior. En cuanto a la ocupación, la amplia mayoría (61,1%) era inactivo, pero también destacaba que cerca de un tercio señalaba estar ocupado. En cuanto a la media de ingreso, esta era de \$305.877 (SD = \$442.605). En todas estas variables sociodemográficas se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los cuidadores informales y los no cuidadores. (Fernandez & Herrera, 2020)

Pandemia COVID-19; ¿Qué es? ¿Cómo se ha desarrollado en Chile?

- **Pandemia:** Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. (OMS, 2010)

En el presente apartado, se desarrollará un abordaje teórico general, respecto de la pandemia que atraviesa el mundo actualmente, debido a la enfermedad causada por el Virus COVID-19. Dicho abordaje, se configurará con base en una pretensión informativa, no obstante, la necesidad e impulso de exposición informativa, radica en que, no es posible obviar el actual contexto sociosanitario y sus consiguientes efectos. Desde esa

perspectiva, la actual investigación, desarrollada por el equipo de investigadores, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, encuentra la exigencia de brindar especial atención al contexto sociosanitario actual, dado que el sujeto de estudio; personas mayores, así como también personas con condiciones médicas preexistentes, presentan mayor vulnerabilidad frente al Virus COVID-19.

- Descripción Temporal y Epidemiológica:

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves. El inicio de los síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre de 2019. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae que posteriormente ha sido denominado SARS-CoV-2, cuya secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. El día 11 de marzo, la OMS declaró la pandemia mundial. (Ministerio de Sanidad, 2020)

Los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. Se trata de una enfermedad zoonótica, lo que significa que pueden transmitirse de los animales a los humanos. Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV). En concreto, el SARS-CoV-1 en 2003 ocasionó más de 8.000 casos en 27 países y una letalidad de 10% y desde entonces no se ha vuelto a detectar en humanos. Desde 2012 se han notificado más de 2.500 casos de MERS-CoV en 27 países (aunque la mayoría de los casos se han detectado en Arabia Saudí), con una letalidad de 34%. (Ministerio de Sanidad, 2020)

- COVID-19 y Personas Mayores:

Personas de todas las edades pueden infectarse con el SARS-CoV-2 y desarrollar el COVID-19. Las personas mayores y las personas con condiciones médicas preexistentes (como asma, diabetes, enfermedades cardíacas) parecen ser más vulnerables a enfermarse gravemente con el virus. La OMS aconseja a las personas de todas las edades que tomen medidas para protegerse del virus, por ejemplo, siguiendo una buena higiene de las manos y una buena higiene respiratoria. (Unicef, 2020)

- COVID-19 en Chile:

En cuanto a la ocurrencia de enfermedad en Chile, el primer caso confirmado se notificó el 2 de marzo de 2020. Se trataba de casos importados, identificándose tres grupos familiares. Un primer grupo familiar correspondió a cuatro personas que viajaron a Italia y Reino Unido. Entre ellos estaban dos hermanos de 14 y 17 años que dieron positivo el 5 de marzo, transformándose en los primeros casos en población menor de edad en el país. Posteriormente un segundo grupo familiar, compuesto por dos personas de la región del Maule que viajaron al sudeste asiático y Europa, generaron dos casos asociados en Chile. Uno de ellos una niña de 2 años de edad (8 de Marzo). (Olmos, Cepeda, & Zenteno, 2020, pág. 295)

La mediana de edad del total de casos confirmados en Chile es de 40 años, concentrándose el 71,6% de los casos, en personas entre 25 y 59 años. (Olmos, Cepeda, & Zenteno, 2020, pág. 295)

Asimismo, la cifra total de contagiados en Chile, de acuerdo con el reporte nacional oficial, efectuado el 02 de julio de 2020 por el subsecretario de redes asistenciales, Arturo Zúñiga, alcanza los **284.541**. (Diario Concepción, 2020)

Casos Confirmados por Región Chile (Valparaíso)								
Según Reporte del 19 de noviembre del 2020								
	Casos COVID-19 en Chile 19 de noviembre 2020							
	Casos confirmados acumulados	Casos nuevos totales	Casos nuevos con síntomas	Casos nuevos sin síntomas	Casos nuevos sin notificar *	Casos activos confirmados	Fallecidos totales **	Casos confirmados recuperados ***
Arica y Parinacota	10.067	24	15	9	0	158	197	9.706
Tarapacá	13.532	27	10	16	1	242	248	13.042
Antofagasta	21.928	27	17	9	1	196	555	21.157
Atacama	8.023	6	4	2	0	77	101	7.848
Coquimbo	12.875	14	10	4	0	65	261	12.545
→ Valparaíso	31.620	67	46	15	6	403	1.116	30.076
RM	301.884	309	221	84	4	1.752	10.173	289.707
O'Higgins	19.421	41	26	15	0	263	522	18.646
Maule	20.286	89	62	26	1	542	459	19.289
Ñuble	8.219	46	40	6	0	288	165	7.768
Biobío	33.740	299	256	42	1	1.665	563	31.492
Araucanía	15.750	178	146	31	1	931	201	14.624
Los Ríos	5.114	60	35	25	0	598	44	4.478
Los Lagos	18.775	206	117	87	2	1.280	167	17.325
Aysén	1.190	8	8	0	0	50	9	1.132
Magallanes	13.542	54	38	15	1	370	173	12.993
Desconocida	46	0	0	0	0	0	1	46
Total	536.012	1.455	1.051	386	18	8.880	14.955	511.874

Tabla N°10: Casos COVID-19 en Chile 19 de Noviembre de 2020. (MINSAL, 2020)

1.7 Identificación de Marco teórico, referencial o conceptual que explique el fenómeno de estudio

A continuación, nos adentraremos en la dimensión teórica del fenómeno de investigación actual, ello es, Sobrecarga del Cuidador (a) informal, para posteriormente, avanzar hacia la exposición de esta en periodo de confinamiento social por COVID-19.

No obstante, es invariablemente necesario reforzar el impulso de desarrollo investigativo actual, mismo que se vincula con la necesidad de adquirir conocimientos sobre los cuidadores, las condiciones en que realizan el cuidado, la presencia de sobrecarga en el cuidador informal de las personas mayores y su predicción del Síndrome de Burnout. Lo anterior, desde una expresa valoración del actual contexto sociosanitario.

Pues bien, La OMS ha señalado que el envejecimiento poblacional es una transición difícil porque tiene repercusiones en todas las etapas de la vida humana, incluye en la composición, en las modalidades de convivencia familiar, la salud y bienestar de los cuidadores (informales). (Alonso, López, Vargas, & Aguilera, 2014, pág. 21)

“Ante ello no se puede ver la ancianidad como problema individual, sino que involucra a todas aquellas personas que conviven con los adultos mayores y cuyas interrelaciones se transforman, haciéndose más complicadas cada día en la búsqueda de satisfacer las necesidades que son incapaces de alcanzarse en las edades referidas”. (Alonso, López, Vargas, & Aguilera, 2014, pág. 21)

Dichas interrelaciones, desde la perspectiva del cuidador(a) informal, produce impactos físicos y psicológicos de tendencia negativa. Respecto a lo anterior, desde un marco teórico, se propone la exposición del Síndrome de Burnout (como referente explicativo de la sobrecarga o fatiga laboral), y, avanzar luego en, la explicación de la condición de sobrecarga en el cuidado de personas mayores dependientes en el actual contexto sociosanitario por COVID-19.

1.7.1 Síndrome de Burnout

La palabra Burnout se desprende del inglés y se traduce en español como "estar quemado". El primero en describir este síndrome fue Freudenberg (Psicólogo clínico, fue el primer profesional en designar y aplicar ese término, para referirse a los síntomas percibidos en él y sus colaboradores) en 1974, al establecerlo como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas, formado por un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía. (Hernandez, Terán, Navarrete, & León, 2007)

Existen múltiples definiciones del Síndrome Burnout. Longás y Fernández (2003), opinan que éste fenómeno se encuentra asociado a un síndrome caracterizado por estrés interpersonal crónico que se presenta en el ejercicio laboral. También, es caracterizado por sentimientos de autoeficacia reducida, desánimo, despersonalización y fatiga, vinculado a situaciones crónicas de demandas excesivas en el ámbito laboral (Kahill, 1988). De acuerdo con Cherniss (1980), el Síndrome de Burnout es un proceso en el cual las actitudes y el comportamiento del trabajador o profesional cambian de manera negativa en respuesta a la tensión del trabajo. Es precisamente este último autor quien describe al Síndrome de Burnout en tres etapas:

- 1) desequilibrio entre los recursos y las demandas;
- 2) desarrollo de la tensión, la fatiga y el agotamiento emocional; y
- 3) cambios en las actitudes y comportamientos del trabajador hacia otras personas.

No obstante, para Maslach y Jackson (1981) el Síndrome de Burnout es el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas. (Hernandez, Terán, Navarrete, & León, 2007)

Como puede observarse, en la definición de estas autoras existen tres componentes que integran al Síndrome de Burnout. El primer componente es el agotamiento emocional, el cual describe los estados afectivos y las sensaciones del individuo, caracterizado por una carencia de energía y de recursos emocionales. El segundo factor es la despersonalización, el cual es caracterizado por actitudes y sensaciones negativas sobre los demás. El último componente es la baja realización personal, donde los empleados con este padecimiento experimentan un gran descontento e insatisfacción hacia sus labores, acompañado de una opinión negativa de su progreso laboral. (Wright, 1997). Citado por (Hernandez, Terán, Navarrete, & León, 2007)

Brodsky (1980) establece cuatro fases por las cuales pasa un individuo propenso a este síndrome:

1. Entusiasmo, caracterizado por varias aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción del peligro.
2. Estancamiento, que surge tras no cumplirse las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración.
3. Frustración, en la que comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales. Esta fase sería el núcleo central del síndrome.
4. Apatía, que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración. (Hernandez, Terán, Navarrete, & León, 2007)

Hasta aquí, lo anterior, se ha constituido en esfuerzo argumentativo teórico del Síndrome de Burnout desde su caracterización general, como referente explicativo de la sobrecarga o fatiga laboral, *“no obstante aquello, es necesario adentrarnos en la focalización argumental de la sobrecarga en Cuidadores Informales de Personas Mayores dependientes, para luego, avanzar hacia una exposición inédita argumentativa de la noción de sobrecarga en el cuidado a raíz del actual contexto sociosanitario por COVID-19”*.

Sobrecarga en el Cuidador(a) de Personas Mayores Dependientes y Factores que influyen en esta:

Las necesidades que requieren los adultos mayores, principalmente los que son dependientes, son de carácter físico, social y emocional, ya que requieren de alguien que atienda sus necesidades diarias y que les suministre este apoyo. Surge de esta manera la figura del cuidador informal, quien asume el rol de colaborar en el cumplimiento de las actividades de la vida diaria que el adulto mayor no es capaz de desarrollar por sí mismo. Esta actividad de cuidar es asumida, generalmente, por familiares u otras personas con multiplicidad de roles y sin preparación en el tema, lo que los expone a padecer un conjunto de signos y síntomas. Además, este tipo de cuidadores generalmente no es remunerado por su tarea y tiene un elevado grado de compromiso hacia ella, caracterizada por el afecto y una atención sin límite de horarios. (Matus, Aguilar, Aguilar, & Gonzalez, 2015)

Cuando la responsabilidad recae en los cuidadores informales, la ayuda que han de entregar es en general una carga constante e intensa para él, y es asumida, principalmente, por sólo una persona, denominada 'cuidador principal' o 'primario'. Esta atención sobrepasa la propia capacidad física y emocional del cuidador, lo que conlleva un estado estresante crónico que genera sobrecarga. Tal situación es conocida como un estado resultante de la acción de cuidar a una persona dependiente o mayor; es un estado que amenaza la salud física y mental del cuidador, por la dificultad persistente de cuidar y por los problemas físicos, psicológicos y emocionales que puede experimentar el cuidador. (Matus, Aguilar, Aguilar, & Gonzalez, 2015)

Tanto en el cuidador informal como en el formal (es aquel que presenta una preparación o capacitación para desempeñar esta labor; a diferencia del cuidador informal, tiene un horario previamente establecido y recibe honorarios por su labor. Se encuentran enmarcados dentro de lo que se considera un sistema formal de cuidados) existen una serie de factores que afectan y conllevan una sobrecarga. Uno de estos factores es el sexo del cuidador, con mayor predominio del femenino. Otros factores que van a incidir en el grado de Sobrecarga del Cuidador son el nivel educacional, el nivel

socioeconómico, la edad, el tiempo dedicado al cuidado, etc. Estos factores afectan en diferentes grados a cada cuidador, lo cual tiene relación con que no todos los cuidadores perciben las cargas de igual manera. Para algunos, las tareas que debe realizar como cuidador pueden parecer sumamente estresantes, mientras que para otros pueden ser una carga emocional, por ejemplo, tener que entender las diferentes conductas que presenta el adulto mayor. Por último, existen aquellos para los cuales ser cuidador es una experiencia gratificante y satisfactoria. (Matus, Aguilar, Aguilar, & Gonzalez, 2015)

En resumen, son numerosas las variables que inciden en el aumento de la carga del cuidador. De un lado están las relacionadas con el adulto mayor, como el grado de deterioro y la pérdida de autonomía; de otro, las relacionadas con el propio cuidador, entre ellas, la edad, el sexo, el estilo de afrontamiento, la motivación para el cuidado, las redes de apoyo, el tiempo de cuidado y otros. (Matus, Aguilar, Aguilar, & Gonzalez, 2015)

1.8 Formulación del Problema

En adelante, expondremos líneas argumentativas inéditas de la noción de sobrecarga en cuidado de personas mayores a raíz del actual contexto sociosanitario por COVID-19.

Pues bien, antes de adentrarnos en aquello, es importante advertir que, la crisis sociosanitaria es un proceso actual, complejo, y, aún presenta márgenes de desconocimiento acerca de su naturaleza. Frente a ello, la pretensión de los investigadores es brindar un repaso argumentativo que permita abstraer ciertas conclusiones respecto del fenómeno de estudio. No obstante, dichas conjeturas se elaboran con base en la evidente escasez de conocimiento e hipótesis para posteriormente validar desde la experiencia.

En Chile, particularmente, los estudios sobre cuidadores informales de personas mayores en el actual contexto sociosanitario son un elemento actual, y, en su mayoría

responden a un carácter longitudinal. Sin embargo, es necesario abstraer conclusiones del fenómeno de estudio (Sobrecarga de Cuidadores Informales y Personas Mayores).

A partir de lo anterior, investigadores buscan dar a conocer las repercusiones o efectos que tiene la pandemia en cuidadores de personas mayores, reconociendo en ello, sus desafíos. Así también, se comienzan a desarrollar ciclos de conferencias y apoyo experto a los cuidadores informales, dado el contexto de incertidumbre y factores potenciales de estrés que viven. La exposición de aquello se presenta a continuación:

- En primer término, un grupo de investigadores pertenecientes al plantel de la Universidad de Chile, liderado por la doctora Andrea Slachevsky, coordinadora de la Clínica de Memoria y Neuropsiquiatría (CMYN) del Hospital del Salvador y de la Facultad de Medicina, participará en dos proyectos internacionales, denominado “Impacto del coronavirus COVID-19 en el bienestar y la memoria” – “The impact of covid- 19 on older latinos' well being and cognition”- que lidera la Universidad de Harvard. Dichos proyectos tienen relación con, el impacto del coronavirus en la cognición de personas mayores y un segundo estudio denominado; Impactos de la distancia física en cuidadores de personas con demencia durante la pandemia COVID-19.

En términos de hipótesis, la doctora Andrea Slachevsky advierte lo siguiente con respecto a los estudios en curso; *“sabemos que el encierro y distanciamiento social propios de esta cuarentena llevan a malestar emocional, pero no tenemos evidencias científicas de esta afirmación, así que tenemos que generarla. Pensamos que es algo muy disruptivo, pero hay que demostrarlo”*. Asimismo, respecto de los cuidadores añade; *“Queremos hacer un análisis que también sea longitudinal, para en seis meses más poder ver si es que ha cambiado esta situación. Los cuidadores son poblaciones invisibilizadas y hay poca respuesta para ellos, pero si no mostramos su realidad, esa respuesta no va a llegar nunca”*. (León, 2020)

- Por otra parte, Alejandra Flores Zamora, Médico cirujano especialista en psiquiatría, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental UdeC, expone una reseña argumentativa denominada; Adulto mayor y cuidadores, los nuevos desafíos que impone la pandemia, y al respecto señala; *“El encierro, aunque sea voluntario, puede llegar a producir aburrimiento, miedo, angustia, ansiedad, enojo, rabia entre otras reacciones emocionales, las cuales son entendibles ante la incertidumbre que se vive tanto en la salud, lo social y lo económico. Sin embargo, estas emociones pueden llegar a manifestarse como enfermedades mentales”*. Asimismo, en razón específica de cuidadores advierte; *“Existe el concepto de sobrecarga, que se refiere a cómo los cuidadores perciben cambios en su salud, vida social y personal, y situación económica. Esta labor puede generar problemas emocionales o trastornos psiquiátricos, como la ansiedad y la depresión, además de enfermedades en la persona que es cuidada, con maltrato y su pronta institucionalización”*. (Zamora, 2020)
- Otra instancia fundamental de reconocimiento de la situación de cuidadores informales en el actual contexto sociosanitario, la brindó la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción. A través de zoom, la académica de Enfermería Carolina Puchi Gómez ofreció la primera exposición del ciclo, titulada “Ser cuidador informal durante la contingencia sanitaria por COVID-19”.

La Dra. Puchi abordó el contexto de incertidumbre y los factores de estrés que viven los cuidadores en el escenario actual, pero poniendo el acento en los aspectos que se pueden rescatar de esta pandemia, como la mayor cercanía entre las personas, oportunidades de aprendizaje y la valoración que ha tenido su trabajo, entre otros. Asimismo, la Decana de Enfermería, Viviane Jofré Aravena, contó que el ciclo está enfocado en promover el autocuidado de *“esta población (cuidadores informales) que es un poco invisible al sistema sanitario, pero que son un aporte importante al sistema formal de salud sin ser reconocidos”* y cuya labor –afirma- se ha hecho más notoria en esta pandemia. (Valenzuela J. , 2020)

Con base en las líneas argumentativas expuestas, en un sentido, es posible comprender la importancia actual que significa el colectivo de cuidadores(as) y su rol, así como también, la necesidad de comprender los efectos y desafíos de estos en periodo de pandemia. Expuesto aquello, la comunidad académica/institucional y profesionales en su labor instrumental, comienzan a desarrollar procesos explicativos (incipientes) y acciones de apoyo, que favorezcan advertir las consecuencias y oportunidades del proceso de cuidado de personas mayores en el actual contexto sociosanitario.

Continuando con lo anterior, los estudiantes han configurado un proceso exploratorio argumental inédito de la sobrecarga en el cuidador en el actual contexto, y ha sido en dicha localización, que han apoyado su argumento en opiniones expertas (expuestas precedentemente). Dichas opiniones expertas (varias), convergen en lo siguiente; *“El rol de cuidadores es fundamental en el actual contexto sociosanitario, a raíz de aquello, es necesario visibilizar sus necesidades, y no invisibilizar su importancia, ya que el confinamiento social por COVID-19, podría generar un acrecentamiento de problemas emocionales o trastornos psiquiátricos”*.

Pues bien, a partir de la línea argumental expuesta, es posible configurar la siguiente inferencia lógica, misma que será contrastada con base en la experiencia en el actual proceso investigativo; *“actualmente existe escasez de conocimiento atingente a cuidadores(as) y consecuencias del cuidado en periodo de confinamiento social por COVID-19, no obstante, voces expertas alertan de un aumento en los niveles de sobrecarga en el cuidador informal de personas mayores, lo que supera su propia capacidad física y emocional, conllevando a un estado estresante crónico o Síndrome de Burnout”*.

1.8.1 Síntesis del Problema

“Actualmente existe escasez de conocimiento atingente a cuidadores(as) y consecuencias del cuidado en periodo de confinamiento social por COVID-19, no obstante, voces expertas alertan de un aumento en los niveles de sobrecarga en el cuidador informal de personas mayores, lo que supera su propia capacidad física y emocional, conllevando a un estado estresante crónico o Síndrome de Burnout”.

II. Marco Metodológico

2.1 Presentación del Capítulo

El contenido de este capítulo presenta un continuo de causalidad de la indagatoria previa, ello es, Marco Teórico del fenómeno de estudio de investigación; “Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

Así entonces, lo que se expondrá en adelante (Capítulo Marco Metodológico) tiene como objetivo describir la metodología empleada para la recopilación y análisis de la información utilizada en este estudio, en el que se exponen el enfoque de investigación, el tipo de investigación, las técnicas e instrumentos que servirán para la recolección de datos, la selección de la población, los criterios de confiabilidad y validez y las estrategias con las cuales se procederá a obtener y procesar la información de este proyecto de investigación de parte del equipo investigador; Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez.

2.2 Fundamentación Metodológica

A continuación, se expondrá la metodología de investigación que el equipo de investigadores habrá de seleccionar para desarrollar el presente proyecto de investigación.

Sin duda, la multiplicidad de opciones metodológicas existentes actualmente para abordar el diseño y realización de un proyecto de investigación social de estas características complejiza la elección del método a aplicar, así como del instrumento más adecuado y las técnicas de análisis más atingentes, no obstante, se considera oportuno la selección de una **“Investigación de Tipo Cualitativa”**.

Por un lado, el enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Lo anterior, se constituye en una pretensión fundamental de la línea investigativa actual, ya que, será invariablemente necesario conocer y reconocer las formas de expresión que poseen los sujetos de estudio; Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes, frente al fenómeno de estudio denominado; Sobrecarga del Cuidador.

Dichas formas de expresión habrán de constituirse en un valor, pues, aportarán nuevos conocimientos del fenómeno, ya multiestudiado, desde una condición experiencial inédita, ello es, el actual contexto sociosanitario, imperante en el actual orden mundial, mismo que ha sido abordado precedentemente (CAP. 1) desde un carácter teórico (y parcial, dado que es una situación actual y aún presenta márgenes de desconocimiento en su naturaleza, COVID-19).

La selección metodológica de investigación cualitativa permite un refuerzo de procesos investigativos inéditos (y de escasez de conocimiento), tal cual se ha propuesto el presente proyecto de investigación. Al respecto Mertens (2005), además de Coleman y Unrau (2005) consideran que la investigación cualitativa es particularmente útil cuando el fenómeno de interés es muy difícil de medir o no se ha medido anteriormente (deficiencias en el conocimiento del problema). (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010, pág. 369)

Asimismo, el estudio relativo a “Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”,

busca explorar conocimientos atinentes al fenómeno, desde un carácter focalizado, siendo ello los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes (Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache), y, una vez recopilada la información, esta se habrá de cotejar descriptivamente.

Lo anterior, se constituye en una particularidad fundamental de la investigación cualitativa, ya que esta se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

También, será fundamental la configuración de técnicas de recopilación de datos, las que deberán desarrollarse desde una expresa atención al actual contexto sociosanitario, que exige condiciones de menor contacto social (distanciamiento social), particularmente en el grupo etario de personas mayores. En tal sentido, la técnica de entrevista (semiestructurada), será fundamental en el proceso de recopilación de subjetividades.

En la entrevista, a través de las preguntas y respuestas, se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema (Janesick, 1998). Citado por (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Por último, la argumentación de fundamentación metodológica, desde un carácter cualitativo, permite dar cuenta de un impulso investigativo con base en la experiencia. Así entonces, el equipo investigador, al momento seleccionar el proceso de investigación a desarrollar, proceden por indagar sobre la situación que viven las y los cuidadores informales personas mayores dependientes, producto de que, desde un punto de formación profesional y procesos prácticos, se obtuvieron determinados conocimientos con base en procesos de intervención social.

Dicha experiencia, ha servido de impulso en la selección de proyecto de investigación actual, lo cual, sumado a la actual contingencia sociosanitaria produce un mayor interés en aras de aportar conocimientos hasta ahora inéditos del fenómeno de estudio;

“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”, dado que, desde un punto de vista experiencial, la crisis sociosanitaria está en pleno desarrollo.

Lo expuesto, en la investigación cualitativa, es un componente esencial dado que presenta una naturaleza interpretativa, y en el caso de los estudiantes a cargo del proyecto de investigación, una naturaleza vivencial. En refuerzo de lo declarado, como mencionan Williams, Unrau y Grinnell (2005), siempre comenzamos una investigación con ciertas experiencias, ideas y opiniones sobre el problema a estudiar, lo cual es resultado de nuestra propia historia de vida. Desde luego, tratamos de hacer a un lado —en la medida de lo posible— nuestras opiniones sobre cómo se relacionan los conceptos, de igual forma nos mantenemos abiertos a nuevos conceptos y a las relaciones que emerjan entre éstos. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010, pág. 370)

2.3 Tipo de Diseño; Cualitativo

En el presente apartado, se define el enfoque cualitativo de la investigación, dado que, ha sido el enfoque seleccionado por el equipo investigador a cargo del proyecto de investigación. Dicho enfoque, se emplea como referente de proceso, metódico y empírico en un esfuerzo para generar conocimientos.

Pues bien, en adelante se expondrán las particularidades de la investigación de tipo cualitativa, y su importancia como herramienta para el desarrollo de las ciencias.

Así también, es prudente advertir que, el sustento teórico referencial se sitúa en el libro del Dr. Roberto Hernández Sampieri, Dr. Carlos Fernández Collado y la Dra. María del Pilar Baptista Lucio denominado Metodología de la Investigación 5ta Edición, el cual contribuirá de forma explicativa y dará respuesta al método elegido por los investigadores.

Síntesis de Proceso de Investigación Cualitativa

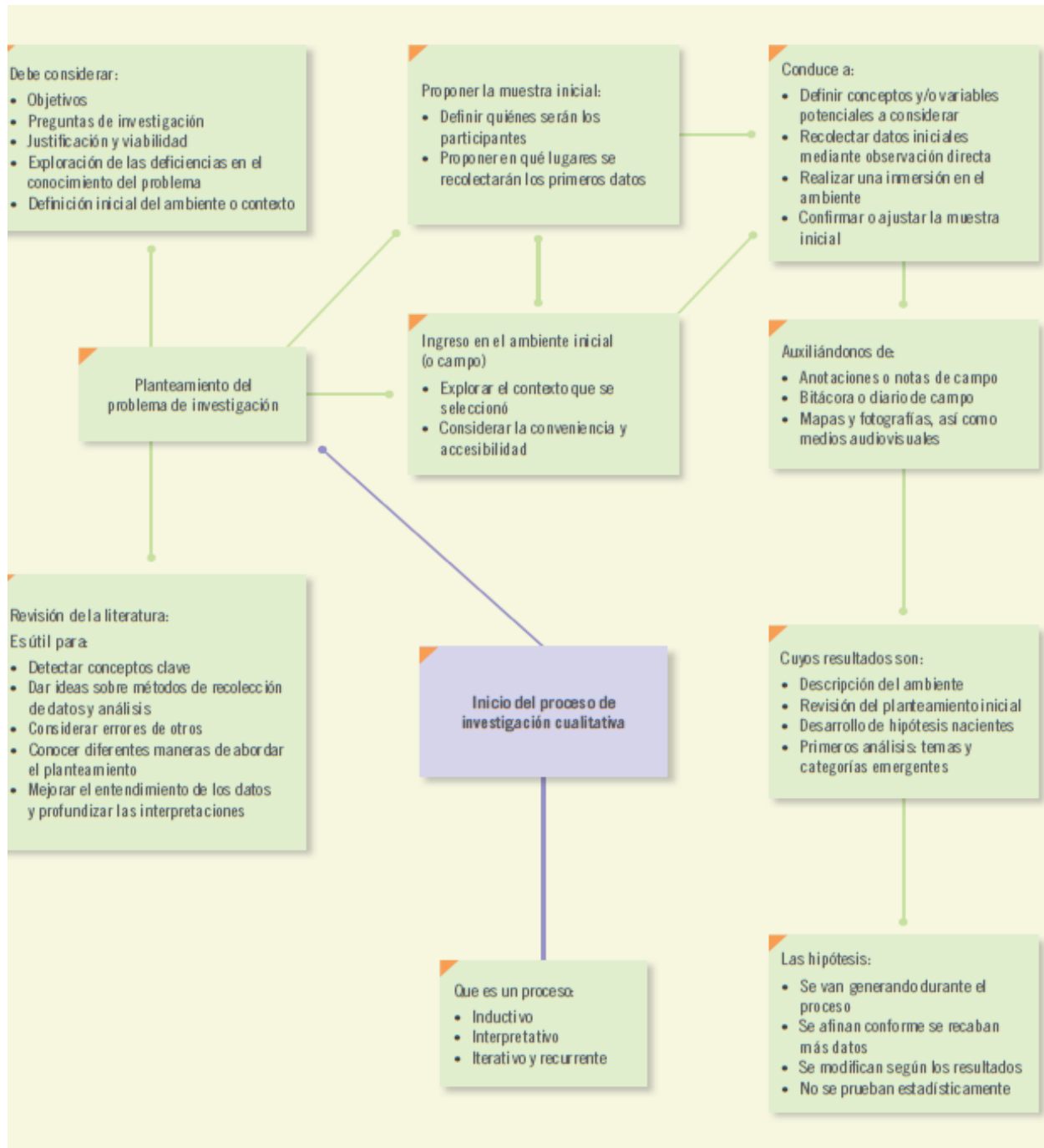


Tabla N°11: Metodología de la Investigación 5ta Edición. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Esencia de la Investigación Cualitativa

La investigación cualitativa se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

El enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. También es recomendable seleccionar el enfoque cualitativo cuando el tema del estudio ha sido poco explorado, o no se ha hecho investigación al respecto en algún grupo social específico. El proceso cualitativo inicia con la idea de investigación. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Una vez concebida la idea del estudio, el investigador debe familiarizarse con el tema en cuestión. Aunque el enfoque cualitativo es inductivo, necesitamos conocer con mayor profundidad el “terreno que estamos pisando”. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Ya que nos hemos adentrado en el tema, podemos plantear nuestro problema de estudio. El planteamiento cualitativo suele incluir:

- Los objetivos: de investigación expresan la intención principal del estudio en una o varias oraciones. Se plasma lo que se pretende conocer con el estudio.
- Las preguntas de investigación: son aquellas que se pretende responder al finalizar el estudio para lograr los objetivos. Las preguntas de investigación deberán ser congruentes con los objetivos.
- La justificación y la viabilidad: La justificación es importante particularmente cuando el estudio necesita de la aprobación de otras personas. La viabilidad es un elemento que también se valora y se ubica en cuanto a tiempo, recursos y

habilidades. Es necesario que nos cuestionemos: ¿es posible llevar a cabo el estudio?, ¿poseemos los recursos para hacerlo?

- Una exploración de las deficiencias en el conocimiento del problema: contribuciones que hará la investigación al conocimiento actual.
- La definición inicial del ambiente o contexto: Donde se lleve a cabo el estudio, pues, aunque los planteamientos cualitativos son más generales, deben situarnos en tiempo y lugar (Creswell, 2009).

(Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

¿Qué papel desempeña la revisión de la literatura y la teoría en la investigación cualitativa?

En los estudios cualitativos si se revisa la literatura, aunque al inicio menos intensivamente que en la investigación cuantitativa. La literatura es útil para:

1. Detectar conceptos claves que no habíamos pensado.
2. Nutrirnos de ideas en cuanto a métodos de recolección de datos y análisis, respecto de cómo les han servido a otros.
3. Tener en mente los errores que otros han cometido anteriormente.
4. Conocer diferentes maneras de pensar y abordar el planteamiento.
5. Mejorar el entendimiento de los datos y profundizar las interpretaciones.

(Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Dejar a un lado “el pasado” es algo ingenuo e irreal, pues como mencionan Williams, Unrau y Grinnell (2005), siempre comenzamos una investigación con ciertas experiencias, ideas y opiniones sobre el problema a estudiar, lo cual es resultado de nuestra propia historia de vida. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

En resumen, la revisión de la literatura puede servirnos en el planteamiento del problema cualitativo inicial; pero nuestro fundamento no se circunscribe o limita a dicha revisión, su papel es más bien de apoyo y consulta. La investigación cualitativa se basa, ante todo, en el proceso mismo de recolección y análisis. Recordemos que es interpretativa, ya que el investigador hace su propia descripción y valoración de los datos. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

- Una vez hecho el planteamiento inicial empezaremos a contactar a los participantes potenciales y a recolectar datos, probablemente el método que utilicemos para esta labor sea la entrevista. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Muestreo en la Investigación Cualitativa

Como menciona Creswell (2009) el muestreo cualitativo es propositivo. Las primeras acciones para elegir la muestra ocurren desde el planteamiento mismo y cuando seleccionamos el contexto, en el cual esperamos encontrar los casos que nos interesan. En las investigaciones cualitativas nos preguntamos: ¿qué casos nos interesan inicialmente y dónde podemos encontrarlos? (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

▲ **Tabla 13.1** Tamaños de muestra comunes en estudios cualitativos

Tipo de estudio	Tamaño mínimo de muestra sugerido
Etnográfico, teoría fundamentada, entrevistas, observaciones	30 a 50 casos
Historia de vida familiar	Toda la familia, cada miembro es un caso
Biografía	El sujeto de estudio (si vive) y el mayor número de personas vinculadas a él, incluyendo críticos
Estudio de casos en profundidad	6 a 10 casos
Estudio de caso	Uno a varios casos
Grupos de enfoque	Siete a 10 casos por grupo, cuatro grupos por cierto tipo de población

Tabla N°12: Metodología de la Investigación 5ta Edición. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Recolección y Análisis de Datos en la Investigación Cualitativa

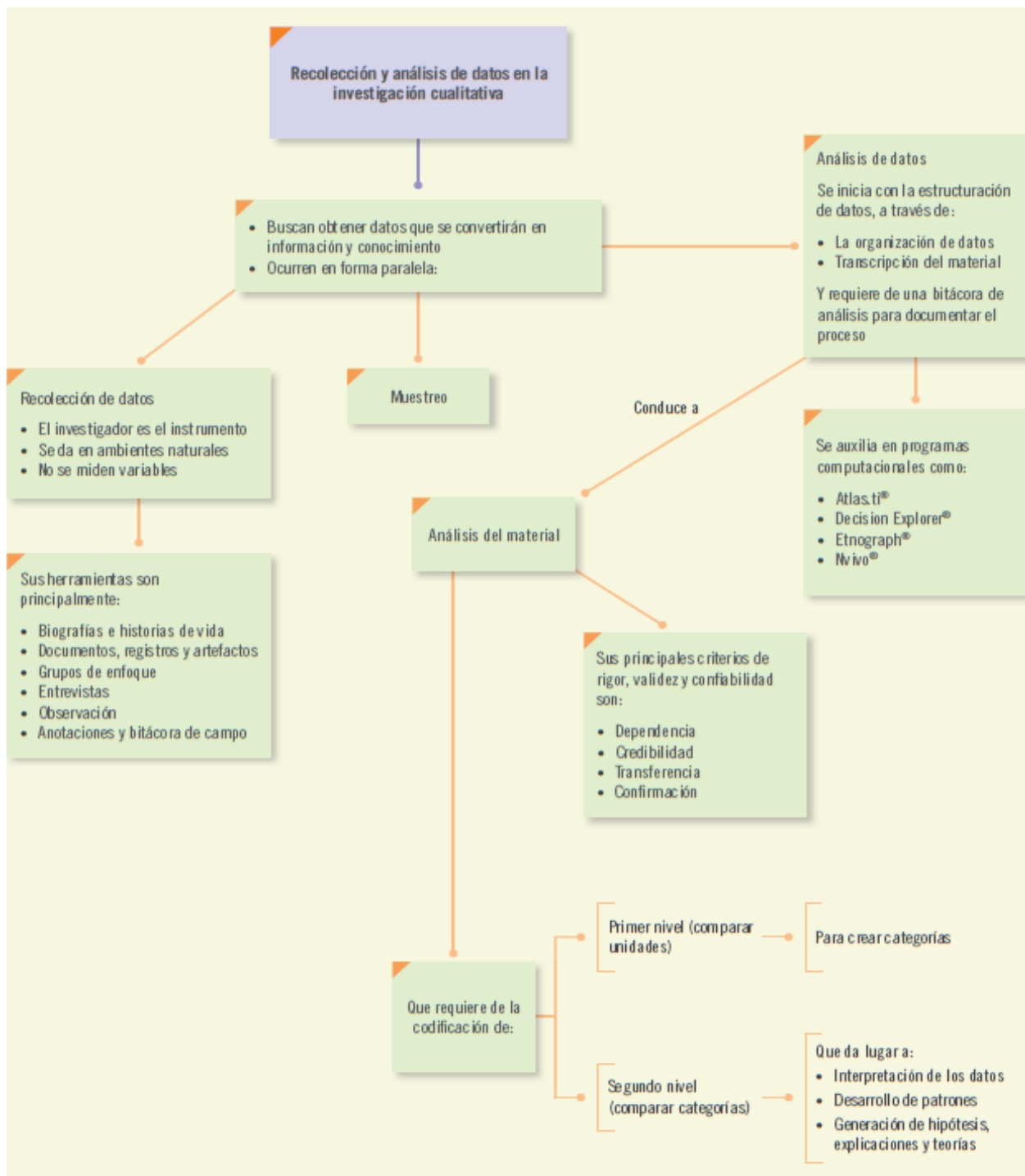


Tabla N°13: Metodología de la Investigación 5ta Edición. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

La Recolección de los Datos desde el Enfoque Cualitativo

Para el enfoque cualitativo, al igual que para el cuantitativo, la recolección de datos resulta fundamental, solamente que su propósito no es medir variables para llevar a cabo inferencias y análisis estadístico. Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, contextos o situaciones en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno de ellos. Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias, procesos y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Esta clase de datos es muy útil para capturar de manera completa (lo más que sea posible) y, sobre todo, entender los motivos subyacentes, los significados y las razones internas del comportamiento humano. Asimismo, no se reducen a números para ser analizados estadísticamente (aunque en algunos casos sí se pueden efectuar ciertos análisis cuantitativos, pero no es el fin de los estudios cualitativos). (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

El Análisis de los Datos Cualitativos

En el proceso cuantitativo primero se recolectan todos los datos y posteriormente se analizan, mientras que en la investigación cualitativa no es así, tal como se ha reiterado, la recolección y el análisis ocurren prácticamente en paralelo; además, el análisis no es estándar, ya que cada estudio requiere de un esquema o “coreografía” propia de análisis. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Algunas de las características que definen la naturaleza del análisis cualitativo son las siguientes:

1. El proceso esencial del análisis consiste en que recibimos datos no estructurados y los estructuramos.

2. Los propósitos centrales del análisis cualitativo son:

- Darle estructura a los datos (Patton, 2002), lo cual implica organizar las unidades, las categorías, los temas y los patrones (Willig, 2008).
- Describir las experiencias de las personas estudiadas bajo su óptica, en su lenguaje y con sus expresiones (Creswell, 2009).
- Comprender en profundidad el contexto que rodea los datos (Daymon, 2010).
- Interpretar y evaluar unidades, categorías, temas y patrones (Henderson, 2009).
- Explicar ambientes, situaciones, hechos, fenómenos.
- Reconstruir historias (Baptiste, 2001).
- Encontrar sentido a los datos en el marco del planteamiento del problema.
- Relacionar los resultados del análisis con la teoría fundamentada o construir teorías (Charmaz, 2000).

3. El logro de tales propósitos es una labor paulatina. Para cumplirlos debemos organizar y evaluar grandes volúmenes de datos recolectados (generados), de tal manera que las interpretaciones surgidas en el proceso se dirijan al planteamiento del problema.

4. Una fuente de datos importantísima que se agrega al análisis la constituyen las impresiones, percepciones, sentimientos y experiencias del investigador o investigadores (en forma de anotaciones o registradas por un medio electrónico).

5. La interpretación que se haga de los datos diferirá de la que podrían realizar otros investigadores; lo cual no significa que una interpretación sea mejor que otra, sino que cada quien posee su propia perspectiva. Esto, aunque recientemente se han establecido ciertos acuerdos para sistematizar en mayor medida el análisis cualitativo.

6. El análisis es un proceso ecléctico (que concilia diversas perspectivas) y sistemático, más no rígido ni mecánico.

7. Como cualquier tipo de análisis, el cualitativo es contextual.

8. No es un análisis “paso a paso”, sino que involucra estudiar cada “pieza” de los datos en sí misma y en relación con las demás (“como armar un rompecabezas”).

9. Es un camino con rumbo, pero no en “línea recta”, continuamente nos movemos de “aquí para allá”; vamos y regresamos entre los primeros datos recolectados y los últimos, los interpretamos y les encontramos significado, lo cual permite ampliar la base de datos conforme es necesario, hasta que construimos un significado para el conjunto de los datos.

10. Más que seguir una serie de reglas y procedimientos concretos sobre cómo analizar los datos, el investigador construye su propio análisis. La interacción entre la recolección y el análisis nos permite mayor flexibilidad en la interpretación de los datos y adaptabilidad cuando elaboramos las conclusiones (Coleman y Unrau, 2005). Debe insistirse: el análisis de los datos no es predeterminado, sino que es “prefigurado, coreografiado o esbozado”. Es decir, se comienza a efectuar bajo un plan general, pero su desarrollo va sufriendo modificaciones de acuerdo con los resultados (Dey, 1993). Dicho de otra forma, el análisis es moldeado por los datos (lo que los participantes o casos van revelando y lo que el investigador va descubriendo).

11. El investigador analiza cada dato (que por sí mismo tiene un valor), deduce similitudes y diferencias con otros datos.

12. Los segmentos de datos son organizados en un sistema de categorías.

13. Los resultados del análisis son síntesis de “alto orden” que emergen en la forma de descripciones, expresiones, temas, patrones, hipótesis y teoría (Boeije, 2009).

14. Diversos acercamientos al análisis cualitativo existen, de acuerdo con el diseño o el marco referencial seleccionado. Entre estos acercamientos se encuentran varios, como etnografía, teoría fundamentada, fenomenología, feminismo, análisis del discurso, análisis conversacional, análisis semióticos y posestructurales (Álvarez-Gayou, 2003; Grbich, 2007).

(Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

2.4 Tipo de Estudio

A continuación, se expondrá el “alcance de la investigación” a realizar, de parte de los estudiantes, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez.

Adentrarnos en este tipo de reflexión es importante, ya que del alcance del estudio depende la estrategia de investigación. Así entonces, el diseño, los procedimientos y otros componentes del proceso serán distintos dada la tipología de alcance de investigación seleccionada.

En definitiva, lo anterior, se constituirá en el continuo de “causalidad” que tendrá el actual estudio.

Tipo de Estudio	
Exploratorio	<p>Por un lado, el proyecto de investigación social desarrollado por el equipo de investigadores, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, posee un carácter eminentemente exploratorio. No obstante, antes de adentrarnos en la explicación de aquello, es congruente definir dicha tipología de estudio.</p> <p>El referente teórico conceptual que se utilizará para definir el alcance del estudio será el Informe; Metodología de la Investigación 5ta Edición del Dr. Roberto Hernández Sampieri, Dr. Carlos Fernández Collado y la Dra. María del Pilar Baptista Lucio.</p> <p>Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de</p>

investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas.

Los estudios exploratorios sirven para familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, investigar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados.

Pues bien, una vez definido el alcance de estudio exploratorio, es posible adentrarnos en elementos argumentativos de correlación con el proyecto investigación denominado; **“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”**.

El desarrollo de la investigación actual se adscribe a la tipología de estudio exploratorio debido a que, la pretensión investigativa se orienta a la búsqueda de

	<p>nuevos conocimientos respecto del fenómeno de estudio Sobrecarga del Cuidador informal de personas mayores dependientes, ello, desde una expresa valoración de la crisis sociosanitaria actual.</p> <p>En refuerzo de lo anterior, es posible advertir que, en la actualidad el confinamiento social, estaría causando un acrecentamiento de disrupciones físicas y emocionales debido al rol de cuidar. Dichas conjeturas fueron abordadas en el Cap. 1 de la actual investigación, no obstante, las voces expertas involucradas, advierten dicho fenómeno estresor en forma de hipótesis.</p> <p>Así entonces, el equipo investigador a cargo del actual proyecto ha debido familiarizarse con un fenómeno de estudio de consecuencias desconocidas en la actualidad. Y, dado que la investigación actual responde a un tipo de investigación cualitativa, serán fundamentales, las percepciones y/o subjetividades de los sujetos de estudio (Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes), respecto de su rol en periodo de confinamiento social. Aquello favorecerá identificar conceptos y/o variables inéditas, lo que validará o no la hipótesis o síntesis de problema que se busca explorar.</p>
<p>Descriptivo</p>	<p>En segundo término, la investigación social a desarrollarse responde a un estudio de alcance descriptivo. Su definición y correlación se exponen a continuación.</p>

Los **estudios descriptivos** buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

Así como los estudios exploratorios sirven fundamentalmente para descubrir y prefigurar, los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación.

En tal sentido, lo que se propone la investigación denominada; **“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”**, es exponer descriptivamente el fenómeno de estudio, desde la recopilación de percepciones y/o subjetividades de los sujetos involucrados. En cuyo caso, se expondrán las consecuencias y particularidades desconocidas del fenómeno de estudio, y los atributos innovativos de esta, con la finalidad de aportar en conocimientos, hasta ahora escasos, dado que el confinamiento

	social es un fenómeno actual, sin antecedentes previos.
--	---

Tabla N°14: Tipo de Estudio – Justificación de Estudio desde los Investigadores.

2.5 Problemática y Fundamentación de la Investigación

A continuación, se exhibirá la síntesis del problema de investigación, que se pretende subsanar mediante el desarrollo del actual proyecto, así como también, se expondrá argumentativamente la necesidad de abordar el fenómeno del estudio establecido por el equipo investigador.

Síntesis del Problema

“Actualmente existe escasez de conocimiento atingente a cuidadores(as) y consecuencias del cuidado en periodo de confinamiento social por COVID-19, no obstante, voces expertas alertan de un aumento en los niveles de sobrecarga en el cuidador informal de personas mayores, lo que supera su propia capacidad física y emocional, conllevando a un estado estresante crónico o Síndrome de Burnout”.

2.5.1 Fundamentación de la Investigación

La relevancia de llevar a cabo la presente investigación se justifica a partir de la importancia que tiene el rol de cuidadores y cuidadoras informales y personas mayores dependientes, cuya labor, ha sido ampliamente estudiada, sistematizada y considerada un valor en el proceso de acompañamiento de personas mayores, ello, se constata precedentemente en el Capítulo 1 de Marco Teórico, a través aportes teóricos, conceptuales atingentes. No obstante, la pretensión fundamental de configuración del actual estudio versa en la necesidad de búsqueda de nuevos conocimientos respecto del

fenómeno de estudio (“**Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19**”), dado que la crisis sociosanitaria es un proceso actual, complejo, y, aún presenta márgenes de desconocimiento acerca de su naturaleza. En tal sentido, es congruente avanzar hacia una explicación lógica de los cuidadores(as) informales y las consecuencias del cuidado en personas mayores en el actual contexto de confinamiento social por COVID-19. Asimismo, adentrarse en la comprensión de la figura del cuidador(a) informal, permite advertir que es una persona en la sombra, que en ocasiones hipoteca su vida en beneficio de la atención hacia otros sin esperar nada a cambio. Y, numerosos son los estudios y publicaciones que hablan acerca de las consecuencias del cuidado en personas mayores dependientes, cuya balanza se inclina hacia una condición negativa en los efectos del cuidador, incrementándose notablemente la morbilidad de estos.

Por último, es importante dar cuenta de lo siguiente; los estudiantes han configurado un proceso exploratorio argumental inédito (Cap. 1 de Marco Teórico) de la sobrecarga en el cuidador en el actual contexto, y ha sido en dicha localización, que han apoyado su argumento en opiniones expertas. Dichas opiniones expertas (varias), convergen en que:

- *El rol de cuidadores es fundamental en el actual contexto sociosanitario, a raíz de aquello, es necesario visibilizar sus necesidades, y no invisibilizar su importancia, ya que el confinamiento social por COVID-19, podría generar un acrecentamiento de problemas emocionales o trastornos psiquiátricos.*

2.6 Diseño de Investigación

En adelante, se expondrá el tipo de diseño de investigación, mismo que servirá como marco referencial de configuración del plan de obtención de información. Delimitar el diseño de investigación, es fundamental, ya que, de acuerdo con su tipología, este tendrá un carácter de causalidad en el proyecto de investigación.

Pues bien, ¿qué es un diseño de investigación?; El término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

En la literatura es posible encontrar diferentes clasificaciones de los diseños. En esta obra adoptamos la siguiente clasificación: Investigación Experimental e Investigación No Experimental.

Frente a dicha clasificación de diseño investigativo, es congruente advertir que el proyecto de investigación desarrollado por los estudiantes, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, se enmarca en una *Investigación No Experimental*.

En un estudio no experimental, no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010) Aquello, se constituye en el factor argumentativo convergente del actual estudio con dicho diseño, ya que, lo que se propone la actual investigación, es obtener información (percepciones y/o subjetividades) respecto del fenómeno de estudio; “Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”. En tal sentido, la pretensión versa en la necesidad de observar el fenómeno tal como se da en su contexto natural, y no así, manipular intencionalmente las variables de estudio.

Ahora bien, los diseños no experimentales se pueden clasificar en transeccionales y longitudinales, y, para efectos de la actual investigación, se advierte la configuración de una **Investigación Transeccional o Transversal**.

Los *diseños de investigación transeccional o transversal* recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)



Tabla N°15: Metodología de la Investigación 5ta Edición. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Por último, se brindará una breve definición de Diseño transeccional exploratorio y descriptivo:

- **Diseños Transeccionales Exploratorios:** El propósito de los *diseños transeccionales exploratorios* es comenzar a conocer una variable o un conjunto de variables, una comunidad, un contexto, un evento, una situación. Se trata de una exploración inicial en un momento específico. Por lo general, se aplican a problemas de investigación nuevos o poco conocidos, además constituyen el preámbulo de otros diseños (no experimentales y experimentales). (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)
- **Diseños Transeccionales Descriptivos:** Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y así proporcionar su descripción. Son, por tanto, estudios puramente descriptivos y cuando establecen

hipótesis, éstas son también descriptivas (de pronóstico de una cifra o valores).
(Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Un Estudio de Campo

El actual proyecto de investigación recoge particularidades de una investigación de campo, situada, la que se presenta mediante la manipulación de una variable externa no comprobada, en condiciones rigurosamente controladas, con el fin de describir de qué modo o porque causas se produce una situación o acontecimiento particular.

Este tipo de investigación es también conocida como investigación in situ ya que se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objeto de estudio.

2.7 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las Percepciones de las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache en relación a Sobrecarga en el Rol de Cuidar e Implicancias durante el Periodo de Confinamiento Social por COVID-19?

2.8 Objetivos de Investigación

Objetivo General:

“Develar las Percepciones de las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache en relación a Sobrecarga en el Rol de Cuidar e Implicancias durante el Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”

Objetivos Específicos (3):

1. Identificar las **Características Sociodemográficas** de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.
2. Describir las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache **respecto al Impacto Psicológico**.
3. Identificar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache **desde la Perspectiva de Roles de Género**.
4. Analizar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache **desde la Perspectiva de Oportunidades en el Ejercicio de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social**.

2.9 Universo y Muestra de Investigación

- **Universo:** Universo es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados. El término no se refiere exclusivamente a seres humanos, sino que también puede corresponder a animales, muestras biológicas, expedientes, hospitales, objetos, familias, organizaciones, etc. (Gómez, Keever, & Novales, 2016, pág. 202)

De manera concreta el Universo frente al actual proyecto de investigación está compuesto por Cuidadores y Cuidadoras Informales de la comuna de Limache.

- **Muestra:** En los estudios cualitativos el tamaño de muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia. Lo que se

busca en la indagación cualitativa es profundidad. Nos conciernen casos (participantes, personas, organizaciones, eventos, animales, hechos, etc.) que nos ayuden a entender el fenómeno de estudio y a responder a las preguntas de investigación. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Ahora bien, para la determinación del tamaño muestral se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia en específico de “muestra de participantes voluntarios” (esta clase de muestra también se le puede llamar autoseleccionada, ya que las personas se proponen como participantes en el estudio o responden activamente a una invitación). A partir de aquello, el instrumento se aplicará en Cuidadores y Cuidadoras Informales de la Agrupación Amigos Por Siempre de la comuna de Limache, que cumplan con los criterios de inclusión, declarados por el equipo de investigación.

2.10 Criterios de Inclusión

- Persona mayor de 18 años, ambos sexos.
- Persona que haya cumplido o cumpla el rol de cuidador o cuidadora informal que acepta participar en el estudio voluntariamente (a lo menos, 5 años de antigüedad en ejercicio del rol)
- Ser cuidador o cuidadora informal de una persona adulta mayor (igual o mayor a 60 años) dependiente
- Que no reciba remuneración por el cuidado brindado (excepto estipendio).
- Persona cuidadora que cumpla el rol de cuidar a un adulto mayor dependiente por más de 10 horas continuas.

2.11 Técnicas de Investigación (Recolección de Datos)

La Entrevista Semiestructurada: En la entrevista semiestructurada también se decide de antemano qué tipo de información se requiere y en base a ello – de igual forma se establece un guion de preguntas. No obstante, las cuestiones se elaboran de forma abierta lo que permite recoger información más rica y con más matices que en la entrevista estructurada. (Bertomeu, 2016, pág. 3)

En la entrevista semiestructurada es esencial que el entrevistador tenga una actitud abierta y flexible para poder ir saltando de pregunta según las respuestas que se vayan dando o, inclusive, incorporar alguna nueva cuestión a partir de las respuestas dadas por la persona entrevistada. (Bertomeu, 2016, pág. 3)

Por último, es necesario declarar que producto de la contingencia sociosanitaria actual, que se ve envuelto el mundo y el país, se hace necesario tomar las medidas adecuadas con relación a la forma y medio de ejecución de la técnica de investigación (entrevista semiestructurada), con la finalidad de procurar el cuidado de las y los sujetos de estudio.

Dicho aquello, en su generalidad la recopilación de percepciones en torno al fenómeno de estudio se efectuará de manera telefónica, “con el fin de contribuir y/o colaborar con las medidas de cuidado del organismo sanitario del país” (Ministerio de Salud).

2.12 Criterios de Rigor

En el siguiente apartado, se expondrán los criterios de rigor seleccionados por el equipo investigador, con la finalidad de ver en retrospectiva los resultados y hallazgos encontrados para comprender el estatus científico de rigor, con que se ha desarrollado la investigación.

Pero ¿Qué son los criterios de rigor?; El rigor es un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos. (Noreña, Alcaraz, Rojas , & Rebolledo, 2012)

Con relación al rigor en la investigación cualitativa, el Informe “Metodología de la Investigación”, *5ta Edición, del Dr. Roberto Hernández Sampieri, Dr. Carlos Fernández Collado y la Dra. María del Pilar Baptista Lucio*, expone que durante todo el proceso de la indagación cualitativa pretendemos realizar un trabajo de calidad que cumpla con el rigor de la metodología de la investigación. Los principales autores en la materia han formulado una serie de criterios para intentar establecer un paralelo con la confiabilidad, validez y objetividad cuantitativa, los cuales han sido aceptados por algunos investigadores, pero rechazados por otros. Los criterios de rigor seleccionados por la dupla de investigación, resultan ser una fuente argumentativa que prioriza la calidad del trabajo investigativo actual, y convergen con las acciones llevadas a cabo durante el proceso de configuración del proyecto:

- **Credibilidad**

Se refiere a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema. La pregunta por responder es: ¿Hemos recogido, comprendido y transmitido en profundidad y con amplitud los significados, vivencias y conceptos de los participantes?, la credibilidad tiene que ver también con nuestra capacidad para comunicar el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vista de los participantes. Mertens (2005) la define como la correspondencia entre la forma en que el participante percibe los conceptos vinculados con el planteamiento y la manera como el investigador retrata los puntos de vista del participante. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Coleman y Unrau (2005) efectúan las siguientes recomendaciones para incrementar la “Credibilidad”:

- Evitar que nuestras creencias y opiniones afecten la claridad de las interpretaciones de los datos, cuando deben enriquecerlas.
- Considerar importantes todos los datos, particularmente los que contradicen nuestras creencias.
- Privilegiar a todos los participantes por igual.
- Estar conscientes de cómo influimos a los participantes y cómo ellos nos afectan.
- Buscar evidencia positiva y negativa por igual (a favor y en contra de un postulado emergente). (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

La credibilidad, es el norte que guía el actual proyecto de investigación, compromete al equipo investigador y exige que el proyecto pueda ser reconocido como creíble. Para lograr lo anterior, es esencial la pesquisa de argumentos fiables que puedan ser demostrados en los resultados del estudio realizado y respeto por los hechos y situaciones generados en el contexto temporal y espacial del fenómeno de investigación.

En dicha línea, urge una estimación valorativa de los datos y/o información derivada de los instrumentos aplicados a los sujetos de estudio; Cuidadores y Cuidadoras Informales de Personas Mayores Dependientes.

- **Transferencia**

Las voces expertas de Williams, Unrau Y Grinnell establecen que la transferencia “no se refiere a generalizar los resultados a una población más amplia, ya que ésta no es una finalidad de un estudio cualitativo, sino que parte de éstos o su esencia puedan aplicarse en otros contextos”. (Williams, Unrau y Grinnell, 2005). Citado por (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

A raíz de lo anterior, es necesario establecer que la transferencia “no la hace el investigador, sino el usuario o lector del estudio”. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010) Producto de que, a lo largo del proceso de recolección de datos, la parte entrevistada entrega su análisis o percepción sobre el tema a investigar sin sesgo del investigador.

Por otra parte, con la finalidad de que el lector o usuario pueda contar con más elementos para evaluar la posibilidad de transferencia, el investigador debe describir con toda amplitud y precisión el ambiente, los participantes, materiales, momento del estudio, etc. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Producto a lo anterior, es que la transferencia nunca será total, puesto que a lo largo del proceso de recolección de datos no existen dos contextos iguales, en todo caso será parcial. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Donde para contribuir en que la posibilidad de transferencia sea mayor es necesario que la muestra sea diversa, los resultados (temas, descripciones, hipótesis y teoría) van “ganando terreno” si emergen en muchos más casos. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

Concretamente, el criterio de transferencia presenta plena convergencia con la línea valorativa de la actual investigación, ya que, los hallazgos que serán obtenidos de la aplicación de instrumentos y posterior análisis cualitativo del fenómeno de estudio favorecerán una aplicabilidad, comprensión e interpretación a contextos análogos. Ello permitirá la intensificación variada del conocimiento e investigación por parte de voces expertos/as.

- **Fundamentación**

Amplitud con que la investigación posee bases teóricas y filosóficas sólidas y provee de un marco referencial que informa al estudio. Tiene que ver con una revisión de la literatura extensiva y pertinente (enfocada en estudios similares). Además de incluir un

razonamiento contundente de la(s) razón(es) por las que se recurrió a un enfoque cualitativo. (Sampieri, Collado, & Lucio, 2010)

La fundamentación, se constituye en el piso sólido en el que se asienta el actual proyecto de investigación y fenómeno de estudio, nos señala de donde proviene el problema a estudiar y hacia dónde se perfila, favorece medir los alcances, las diversas posiciones y contradicciones que lo fundamentan. En tal sentido, los investigadores, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, incorporan el presente criterio de rigurosidad, como una dimensión de irrestricta consideración y de valor particular.

2.13 Plan de Análisis (Cualitativo)

A continuación, los investigadores, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, expondrán la tipología de plan de análisis seleccionado, misma que poseerá un carácter de causalidad analítica y procedimental en el actual proyecto de investigación. El informe referencial para explicar este tipo de análisis de contenido será: *Análisis Cualitativo de Contenido: Una Alternativa Metodológica Alcanzable, del Autor y Psicólogo Pablo Cáceres.*

- Análisis de contenido desde una vertiente cualitativa

Algunos de los procedimientos de investigación asumidos desde sus orígenes como cuantitativos y por lo mismo, supuestamente objetivos respecto a su aplicabilidad y resultados, han sido reconsiderados como herramientas útiles y adaptables a los fines de los estudios cualitativos. De lo que se trata es que métodos y técnicas tradicionales puedan ser un aporte efectivo no sólo al quehacer científico del paradigma emergente, sino, además, una ayuda a la sistematización y robustez mencionadas, de cara a enfrentar las interrogantes siempre presentes acerca de la validez y confiabilidad (Mayring, 2000; Pérez, 1994). Citado por (Cáceres, 2003)

Uno de estos procedimientos es el denominado Análisis de Contenido (Bardin, 1996; Mayring, 2000; Pérez, 1994; Krippendorff, 1990), que, a pesar de una génesis histórica ligada a la objetivación de las comunicaciones humanas, ha cobrado nueva relevancia a partir de su debatida complementariedad con fines cualitativos, que lo reposicionan en virtud de la fertilidad analítica que otorga la generación de categorías desde los datos (Pérez, 1994). Citado por (Cáceres, 2003)

Una definición más reciente considera el análisis de contenido en la doble vertiente que hemos señalado precedentemente, un análisis basado en una grilla que integra la aproximación semiótica y el análisis de contenido con base en un trasfondo teórico socioantropológico (Beccaria, 2001). Mayring (2000) por su parte, plantea una definición de este análisis a partir de su propia experiencia con el tratamiento de datos: “El análisis cualitativo de contenido se define a sí mismo dentro de este marco de trabajo como una aproximación empírica, de análisis metodológicamente controlado de textos al interior de sus contextos de comunicación, siguiendo reglas analíticas de contenido y modelos paso a paso, sin cuantificación de por medio” (Mayring, 2000, párrafo 4). Citado por (Cáceres, 2003)

El análisis de contenido es tratado como una técnica: Algunas de las metas a lograr con el uso de esta técnica son:

Denotar tanto el contenido manifiesto como el contenido latente de los datos analizados, (Bardin, 1996; Krippendorff, 1990; Mayring, 2000); reelaborar los datos brutos ya sea simplemente aglutinándolos en “clusters” o conjuntos homogéneos que agrupen material de similar sentido a través de pasos sucesivos hasta llegar a la conceptualización o regla descriptiva que justifique su agrupamiento (Miles & Huberman 1994 en Buendía, 1994), o bien, integrando dichos datos a interpretaciones o abstracciones de mayor nivel que permitan, si fuese el interés del investigador, establecer relaciones e inferencias entre los diversos temas analizados y de éstos con

teoría previa (Mayring, 2000); reflexión y retroalimentación permanente respecto a lo que significa la investigación desde la práctica. Citado por (Cáceres, 2003)

PRINCIPALES PASOS DEL PROCEDIMIENTO:

- **Primer paso: Selección del objeto de análisis dentro de un modelo de comunicación.** Cualquiera sea el contenido a analizar, antes de empezar a trabajar con él, es necesario definir una postura teórica, disciplinar o profesional sobre el mismo. Muchos tópicos son abordados desde muy distintos supuestos, que condicionan el análisis del material. El análisis de contenido, desde el enfoque cualitativo, necesariamente se ceñirá a suposiciones previas sobre la forma de hacer y comprender la ciencia (Briones, 1988a; Pérez, 1994.) De modo tal, que no se puede pretender desarrollar un análisis libre de la influencia del investigador, de los comunicadores -si éstos existen-, o del contexto.
- **Segundo paso: el desarrollo del preanálisis.** Se trata del primer intento de organización de la información propiamente tal. Es un período dominado por la intuición, pero que tiene por fin establecer una forma de hacer las cosas con respecto al contenido a analizar. Las decisiones respecto a la clase de corpus de contenido que se debe seleccionar favorecerán la delimitación del tópico a analizar.

Por último, cabe hacer notar que antes de trabajar sobre los documentos, sean éstos transcripciones, notas de campo, cuestionarios, etc., se debe brindar un formato similar a todos ellos, que facilite su lectura y permita hacer observaciones sobre los mismos, en la medida en que los investigadores intervengan y elaboren interpretaciones desde el material en bruto.

- **Tercer paso: La definición de las unidades de análisis.** Las unidades de análisis corresponden a los trozos de contenido sobre los cuales comenzaremos a elaborar los análisis, representan el alimento informativo principal para procesar, pero ajustándolo a los requerimientos de quien “devorará” dicha información. Se

reconocen dos tipos de unidades de análisis: aquéllas de base gramatical, es decir, propias de la comunicación verbal o escrita, siendo las más comunes.

- **Cuarto paso: establecimiento de reglas de análisis y códigos de clasificación.** Si existe un elemento del análisis de contenido que fortalece la validez y confiabilidad de sus resultados, ello es la determinación de reglas de análisis. Estas reglas indican al investigador y a otros que coparticipen en el análisis, cuáles son las condiciones para codificar -y eventualmente categorizar un determinado material (Mayring, 2000). Sin embargo, dado el carácter cualitativo del análisis de contenido que aquí se expone, estas reglas están abiertas a modificación en la medida en que el material es procesado. La retroalimentación constante, desde los datos hacia la formulación de criterios o reglas de codificación y viceversa, es primordial y permanente (Rodríguez, 1996.)
- **Quinto paso: desarrollo de categorías.** Podemos definir a las categorías como los cajones o “casillas” en donde el contenido previamente codificado se ordena y clasifica de modo definitivo (Hernández, 1994), para lo cual es necesario seguir, al igual que en el caso de la codificación, un criterio, pero en esta oportunidad, dicho criterio depende mucho más de elementos inferenciales, fundamentalmente razonamientos del investigador y elementos teóricos, que permiten consolidar la categorización. Esto significa que las categorías representan el momento en el cual se agrupa o vincula la información incorporando la perspectiva crítica en el estudio y por consiguiente, el paso primordial para establecer nuevas interpretaciones y relaciones teóricas.
- **Sexto paso: La integración final de los hallazgos.** Todo el desarrollo analítico de la aproximación cualitativa de contenido que se ha expuesto se vierte en la síntesis final del estudio. No hay que perder de vista que aquí dicha técnica está tratada como una forma de análisis y no como una estrategia íntegra de investigación, por tanto, su modularidad está garantizada cuando se trate de incorporarla a estudios con supuestos y fines definidos por el trasfondo epistemológico que lo guíe. A diferencia de un análisis cuantitativo de contenido,

el paso final no está limitado por la obtención de frecuencias para cada clase de acuerdo a rasgos del universo de documentos estudiados o a características sociodemográficas de la población (aun cuando no existe contradicción en hacer uso de esta información) sino que el alcance de un análisis cualitativo de contenido se enriquece de la elaboración teórica de los investigadores surgida a partir de los conocimientos previos como de aquellos aportados por la situación investigada, así como del apoyo que brinda la técnica al entrelazamiento de las operaciones de recolección de datos brutos (orientando el universo de interés), la codificación, la categorización y la interpretación final (Briones, 1988b; Valles, 2000).

Citado por (Cáceres, 2003)

III. Resultados

3.1 Elaboración del Instrumento de Recolección de la Información

El instrumento elaborado por el equipo de investigadores es la denominada entrevista semiestructurada. Dicha técnica, se evaluó, seleccionó y configuró en el diseño metodológico del actual proyecto de investigación, dada la factibilidad de su utilización en el proceso de recopilación, análisis y presentación de los datos obtenidos.

La entrevista semiestructurada, tiene como pretensión la apropiación de información relacionada con el tema objeto de estudio; **“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”**.

Concretamente, se expondrá una breve definición de la técnica (instrumento) de recolección de datos seleccionada como refuerzo explicativo:

Entrevistas semiestructuradas: presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. (Bravo, García, Martínez Hernandez, & Varela Ruiz, 2013)

Ahora bien, es prudente ahondar en la finalidad de utilización del instrumento descrito. El instrumento de recolección de datos desarrollado por el equipo investigador tiene como finalidad de utilización el rescate de testimonios relevantes asociados al objeto de investigación. Dichos testimonios emergen de las preguntas y se constituyen en un valor informacional, desde una perspectiva opinante ajena.

Una vez ejecutada la entrevista semiestructurada, el entrevistador debe sumergirse mentalmente en el material primario recogido (transcribir entrevistas, grabaciones y descripciones), para realizar una visión de conjunto que asegure un buen proceso de

categorización y así realizar clasificaciones significativas, para que, a medida en que se revise el material se obtengan datos específicos, y material valioso (hallazgos).

A continuación, se exhibe el instrumento elaborado por el equipo investigador:

ENTREVISTA

La presente entrevista (semiestructurada), se utilizará como método de recopilación de información, y, presenta su encuadre en el proyecto de investigación denominado; **“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”**.

Dicho proyecto es ejecutado por la dupla de investigadores, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso.

Datos de la Entrevista

Fecha: _____

Medio de Ejecución: _____

Hora de Inicio: _____

Hora de Término: _____

Entrevistador: _____

1. ¿Me Podría decir su nombre completo? ¿Cuál es su edad? ¿Qué parentesco tiene usted con la persona mayor a su cuidado? ¿En qué comuna reside? ¿Qué nivel de escolaridad posee?
2. ¿Qué motivos la/lo llevaron a tomar la decisión de ser cuidador(a) de una persona mayor dependiente? ¿Cuánto tiempo lleva usted ejerciendo el rol de cuidador(a)?
3. ¿Me podría contar de qué manera fue preparándose para cumplir el rol de cuidador(a)?
4. ¿Cuánto tiempo dedica o dedicaba usted, al cuidado de la persona mayor dependiente al día? ¿Cuánto tiempo dedica usted a la semana?
5. ¿Piensa que su salud se ha deteriorado debido a tener que cuidar a una persona mayor dependiente?
6. ¿Ha tenido dificultades para concentrarse, ha estado preocupado/a, se siente deprimido/a, inquieto/a, o en tensión por los sucesos cotidianos que ocurren en la actualidad, debido a la pandemia mundial por COVID-19? ¿Ha ido a ver a algún profesional por alguna de estas situaciones o está usted en tratamiento?
7. ¿Cree usted que existen diferencias entre hombres y mujeres en relación con la carga de cuidado de personas mayores dependientes? ¿Por qué?
8. Estadísticamente existen datos que declaran que el rol de cuidador(a) recae primordialmente en mujeres; ¿Por qué cree que el ejercicio de cuidar es un rol culturalmente asumido por el género femenino?

9. En relación con los acontecimientos actuales por el Virus COVID-19; ¿Cree usted que el ejercicio de cuidar a una persona mayor dependiente en periodo de confinamiento social debido a la pandemia mundial ha favorecido nuevos aprendizajes? ¿Qué cosas ha aprendido?
10. De acuerdo con su opinión; ¿Cree usted que cuidar en periodo de confinamiento social debido a la pandemia mundial por el Virus COVID-19 ha favorecido mejorar las relaciones familiares? ¿Cree usted que se han desfavorecido las relaciones familiares?
11. Debido a la actual situación de pandemia mundial por el Virus COVID-19; ¿Cree que el rol de cuidar en periodo de confinamiento social ha contribuido en atender o visibilizar las necesidades o demandas de personas mayores dependientes?
12. Por último, en su rol de cuidador(a); ¿Se ha visto aumentado su nivel de sobrecarga en el cuidado debido al confinamiento social por la pandemia mundial a raíz del Virus COVID-19? ¿Cree usted que su nivel de sobrecarga se ha disminuido? ¿De qué forma se manifiesta aquello?
13. Después de haber conversado; ¿Hay alguna cosa que no se haya dicho y desearía agregar?

¡Muchas gracias por su colaboración!

3.2 Mejoramiento del Instrumento, a través de una revisión en conjunto y/o a través de un pilotaje del instrumento

El proceso de configuración del instrumento de recopilación de datos fue una herramienta no consolidada desde su génesis, puesto que, tras las pruebas de pilotaje ejecutadas sufrió adaptaciones. Además de aquello, el instrumento recibió un análisis exhaustivo y de retroalimentación experta del profesor guía del equipo investigador Héctor Alejandro Díaz Vidal. Donde este último aprueba la ejecución del instrumento.

Con relación a las pruebas de pilotaje, se realizaron 4 entrevistas, las cuales fueron realizadas en el hogar de la Presidenta de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna Limache con todas las medidas Sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud de Chile (Uso de Mascarilla, Distanciamiento Social y Lavado de Manos), permitiendo que la entrevista a lo largo de su desarrollo con las cuidadoras y el cuidador fuera una instancia más amena y espontánea.

La duración de las entrevistas tuvo un carácter variable (tiempos de descanso, reflexión sobre preguntas, olvido de ideas, etc.), pero el promedio aproximado fue de 30 minutos.

Las entrevistas de pilotaje fueron grabadas a través de dispositivo móvil (Celular) con previa autorización de las partes involucradas, y, posteriormente transcritas por el equipo investigador (notebook), en donde se resguarda la identidad a través de un alias o seudónimo.

Como conclusión, el proceso de mejoramiento del instrumento de recopilación de datos fue de carácter exitoso, puesto que gracias a la retroalimentación y/o tips de las partes entrevistadas, permitieron conllevar de mejor manera las entrevistas hacia la población muestral u objetivo.

3.3 Aplicación del Instrumento a los Sujetos de Estudio

Objeto de Estudio: Cuidadoras y Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de Limache en Ejercicio o con 5 años o más de antigüedad.								
Mes: Noviembre 2020								
Días	Lunes 04	Martes 05	Miércoles 06	Jueves 07	Viernes 08	Sábado 09	Lunes 11	Miércoles 13
Personas								
Entrevista N°1	X							
Entrevista N°2	X							
Entrevista N°3		X						
Entrevista N°4			X					
Entrevista N°5				X				
Entrevista N°6					X			
Entrevista N°7						X		
Entrevista N°8							X	
Entrevista N°9	X							
Entrevista N°10								X
Entrevista N°11			X					
Entrevista N°12	X							
Entrevista N°13					X			

Tabla N°17: Tabla Gantt.

3.4 Recopilación, Categorización y Análisis de la Información

Objetivos Específicos

1. Identificar las Características Sociodemográficas de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.
2. Describir las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache respecto al Impacto Psicológico.
3. Identificar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Roles de Género.
4. Analizar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Oportunidades en el Ejercicio de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social.

Recopilación y Análisis Directo de Datos

A continuación, en el siguiente apartado se expondrá un análisis descriptivo de los datos obtenidos a partir de la ejecución de entrevistas a los sujetos de estudio, con la finalidad de transparentar fielmente la información recopilada. Dicho análisis descriptivo, se ejecuta referencialmente a partir de cada uno de los objetivos (específicos) propuestos por el equipo de investigadores, para la presente investigación cualitativa. Junto con aquello, el equipo investigador realizará la abstracción de párrafos representativos para cada uno de los objetivos específicos.

Objetivo Específico N°1

Identificar las Características Sociodemográficas de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.

Ubicación Geográfica de Entrevistados/as	Rango Etario de Entrevistados/os	Escolaridad de Entrevistados/as
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Olmué</i> • <i>Limache</i> • <i>Villa Alemana</i> • <i>Viña del Mar</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>57 años – 86 años</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>2° Humanidades – Universitario Completo</i>
Selección de Párrafos Representativos según Entrevistas		
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“Viña del Mar”</i> <p>Entrevista N°7</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Actualmente en Olmué”</i> <p>Entrevista N°8</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Yo vivo en Villa Alemana”</i> <p>Entrevista N°11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>“57 años.”</i> <p>Entrevista N°1</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“87 años.”</i> <p>Entrevista N°5</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“80 años.”</i> <p>Entrevista N°10</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“75.”</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>“4° Medio”.</i> <p>Entrevista N°2</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Yo me case muy joven, llegue solamente hasta...2° de humanidades que le llaman ahora.”</i> <p>Entrevista N°8</p>

<ul style="list-style-type: none">• “En Limache” <p>Entrevista N°10</p>	<p>Entrevista N°11</p>	<ul style="list-style-type: none">• “Universitaria.” <p>Entrevista N°9</p>
--	-------------------------------	---

Con base en los datos obtenidos en el grupo muestral de Cuidadores y Cuidadoras Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, desde una dimensión sociodemográfica, es posible vislumbrar algunas consideraciones.

En primer término, las personas entrevistadas por la dupla de investigadores, con relación al perfil de la distribución por edad, presentan edades que se corresponden con el rango etario de personas mayores, es decir, los entrevistados/as son cuidadores informales con niveles de envejecimiento demográfico. El rango de distribución encontrado por los investigadores del actual proyecto de investigación se moviliza entre las edades de 57 a 86 años. Aquello, permite aseverar que, la franja etaria de cuidadores informales entrevistados, proveen cuidados a personas mayores, y a su vez, serían receptores de cuidados dada la edad.

También, se derivan datos asociados a la ubicación geográfica de las personas consultadas, las que residen en un sentido general en la Región de Valparaíso, particularmente en las comunas de Olmué, Limache, Villa Alemana y Viña del Mar.

Por último, respecto de la tendencia educacional encontrada en las personas entrevistadas, es posible dar cuenta de un “Nivel Educacional Mayor”. El refuerzo argumentativo del dato se encuentra en que, las personas entrevistadas se movilizan en un rango educacional que va desde la “secundaria” o “educación media” y “universidad”. Aquello, se constituye en un factor importante en el desarrollo personal y humano de los sujetos, en la potenciación de sus valores, en la constitución de ciudadanos cívicos y activos y conocimientos varios sobre el rol que ejercen.

Objetivo Específico N°2

Describir las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache respecto al Impacto Psicológico.

<ul style="list-style-type: none"> • Salud Mental • Salud Física 	
Selección de Párrafos Representativos según Entrevistas	
Salud Mental	Salud Física
<ul style="list-style-type: none"> • <i>“Sí, eso sí, baje mucho de peso como le digo, el sistema nervioso, mal dormir y ahora estoy con medicamentos, así que puedo dormir...con medicamentos puedo estar más tranquila”.</i> <p>Entrevista N°3</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“...todavía sigo con psicólogo, pero no porque esté tan mal, porque resulta que, con esta pandemia, yo ya estaba en proceso de que me dieran de alta, pero quedó todo ahí estancado...entonces igual sigo con mi tratamiento de la sertralina y todo eso...y me ayuda mucho</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>“Sí, eh...la parte mental y también desgaste físico”.</i> <p>Entrevista N°1</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“...Nunca sentí el peso ni el desgaste de la enfermedad. Sin embargo, fruto de un...deterioro personal en la salud que terminó con una cirugía cardiaca de alto nivel”.</i> <p>Entrevista N°4</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“si si, haciendo mucha fuerza con mi mamá, me duelen los dedos, me duele el brazo, tengo la sensación de que tengo artritis, artrosis...”.</i> <p>Entrevista N°12</p>

porque no le voy a decir que hay días que uno sí amanece mal como le decía... entonces todavía estoy con psicólogo". **Entrevista N°7**

- *"eh mira, la verdad es que sí, porque yo soy una persona activa, siempre he trabajado, y entonces este encierro a mí me causo una situación de ahogo, una depresión, una ansiedad, uno va notando que se va poniendo agresivo, de repente te parecen mal las cosas".*

Entrevista N°9

La vejez es una etapa de la vida con sus características y peculiaridades propias. La salud física y mental en esta etapa del desarrollo humano cobran una extraordinaria relevancia, y han sido las dimensiones remarcables desde una condición de **impacto negativo** que se han podido obtener con base en la ejecución de entrevistas a Cuidadores y Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.

Ser cuidador informal, desde una multiplicidad de estudios, investigaciones y metaanálisis, se constituye en un rol con valor en sí mismo, un ejercicio indispensable y necesario, pero también, no son pocas las investigaciones que sugieren que el cuidado compromete la salud de quien cuida.

Pues bien, las repercusiones asociadas al cuidado informal pueden ser múltiples, desde la claudicación familiar, impacto social, económico y efectos de salud mental y físicos. Aquella materia ha sido esbozada en el marco teórico conceptual del actual proyecto de investigación, sin embargo, es necesario relevar los relatos obtenidos de la

ejecución de entrevistas, los que se centran en un “impacto psicológico y físico de corte negativo”, acrecentado por el actual contexto sociosanitario.

Con relación al impacto psicológico, las personas entrevistadas priorizan su relato y subjetividades con relación al contexto sociosanitario. Es decir, refieren que la salud mental se ha visto mermada debido al aislamiento social, soledad y retraimiento frente a actividades diarias fundamentalmente. En línea con lo anterior, las problemáticas resaltantes son depresión, ansiedad y fragilidad psicológica en general.

La exposición anterior ha sido posible sólo a través de la ejecución de entrevistas de parte de los investigadores, y se constituye en una consideración de importancia, ya que, se extrae la existencia de una esfera psicológica de impacto negativo en los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, y, aquello acrecienta su relevancia debido a que, según algunos estudios; “la esfera psíquica hace más mella en el hecho de cuidar, más incluso que en la salud física”. (Igual, 2013, pág. 14)

Así también, es necesario exponer que los cuidadores y cuidadoras informales entrevistados de parte de los investigadores, refieren consecuencias físicas asociadas al rol. Es decir, se presentan manifestaciones corporales perjudiciales que han avanzado insidiosamente debido a tener que cuidar.

A partir de lo anterior, es prudente establecer que, la salud física no deja de ser una causal de riesgo, y de afectación o impacto directo en la calidad de vida de las personas, carácter en el cual se encuentran inmersos cuidadores y cuidadoras informales.

En concordancia con la apreciación de las partes entrevistadas por la dupla de investigadores, es posible concluir que las y los cuidadores informales sufren un desgaste físico respecto al cuidado de la persona mayor. Entre las repercusiones negativas por las cuales los cuidadores y cuidadoras informales, podemos concluir que se encuentran: la aparición de enfermedades, descuido de cuidados de salud, falta de

sueño, cansancio crónico, aparición de enfermedades articulares, mortalidad, entre otras.

El carácter psicológico deficitario, que se ha expuesto precedentemente con base en los relatos de las personas entrevistadas, también demuestra que hay una comorbilidad importante de los trastornos de salud mental y de las enfermedades crónicas, que incluyen las lesiones físicas recurrentes (por ejemplo, las caídas), los accidentes cardiovasculares y el dolor crónico. Es decir, la esfera psíquica y física son elementos interdependientes.

Por último, el cuidador informal es una persona en la sombra que hipoteca parte de su vida por la persona a su cuidado, todo aquello en desmedro de su propia preocupación de salud. Todo por el hecho de cumplir con su rol. Sabiendo que uno de los principales peligros a la hora de padecer enfermedades de gran magnitud, es el riesgo de mortalidad que a una edad avanzada tiende a ser mayor.

Objetivo Específico N°3

Identificar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Roles de Género.

Selección de Párrafos Representativos según Entrevistas

- *“Porque todavía estamos en un país machista y digamos que la mujer siempre asume que ella tiene que cuidar a la mamá o al que viene y el hijo hombre digamos...se despreocupa un poco de esa labor porque también piensa que la mujer lo hace mejor que él”.* **Entrevista N°1**

- *“Sí, yo pienso que existen diferencias, una por el sexo, porque generalmente cuando le toca a una mujer, es más difícil el llegar a interiorarse... es más difícil llegar a la mente de una mujer, porque tienen otra manera de pensar y es natural...y por otro lado que... de repente se necesita mucho a un varón que pueda hacerle a la parte física, que pueda apoyarla, que pueda tomarla, subirla a la cama...poder trasladarla según sus condiciones, entonces sí pienso que hay diferencia y que de repente pienso que es mejor un hombre que una mujer, porque puede hacer esas cosas mejor que uno”.*

Entrevista N°8

- *“Porque, una está acostumbrada a cuidar a gente, a cuidarla antes de hacerse cargo responsable de una persona, una está acostumbrada a cuidar a sus hijos, a su marido, a sus padres y no así el varón, que normalmente... lejos de la casa, sale a trabajar a otro lado, entonces no tiene esa posibilidad que tiene uno de poder asumir ese papel desde niña prácticamente...estar pendiente de la familia”.* **Entrevista N°8**

- *“Mire los roles no son iguales, no, no son iguales. porque la mujer está acostumbrada a los quehaceres, por ejemplo, yo tuve que aprender a cocinar, a hacer aseo, todas esas cosas, que antes no las hacía yo po. entonces uno tiene que hacer 2 roles, una de dueño de casa y de enfermero”.* **Entrevista N°10**

- *“No yo creo que no, porque yo cuando iba a unas charlas habían unos caballeros que cuidaban a unas señoras, que cuidaban a sus papás a sus mamás y yo creo que no hay diferencia. Ósea, cuando uno lo hace con cariño, lo hace porque quiere”.* **Entrevista N°11**

Con base del conjunto de percepciones obtenidas del grupo muestral de Cuidadores y Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, con relación a su rol desde una mirada de Género

se asocia fundamentalmente a patrones culturales que asignan a las mujeres el papel de proveedora principal de atención y cuidado a las personas mayores dependientes.

En tal sentido, la ejecución de entrevistas dirigidas y secuenciadas que ejecutó la dupla de investigadores del actual proyecto de investigación favorece advertir una priorización de relatos asociados a que **“la mujer está sobrerrepresentada en el rol de cuidadora informal”**, asumiendo la continuidad del cuidado de la salud en el interior del hogar y/o en el ámbito de lo privado, y, en forma inequitativa.

Así entonces, se obtienen percepciones que declaran que el rol o ejercicio de cuidar a una persona mayor dependiente es principalmente asumido por mujeres. También, se refuerza la concepción de una carga diferenciada en la distribución del papel de cuidadores entre hombres y mujeres, lo que conlleva un gasto significativo de energía y tiempo para la cuidadora, que impacta la calidad de vida. Se esbozan relatos asociados, a que la mujer asume el cuidado informal debido a un compromiso moral, natural, marcado por el afecto. Todo lo anterior, deviene de patrones culturales con claros sesgos de género, que no visibilizan ni aportan al reconocimiento social del rol de la mujer en asuntos de cuidado, y que, dichos sesgos se mantienen e inician desde el proceso de crianza.

Frente a la obtención de dichas percepciones (provenientes de Cuidadores Informales de la Agrupación Amigos por Siempre de Limache), es prudente establecer que, existe una interconexión de fundamentos, debido a que las percepciones expuestas declaran que el cuidado asume una connotación de feminización e inequidad, y, aquello se vincula íntimamente con estudios y metaanálisis vinculantes.

El cuidar es un acto inherente a la vida, es el resultado de una construcción propia de cada situación de promover, proteger y preservar la humanidad, y, las mujeres cuidadoras como un grupo vulnerable tienen derecho a una mejor calidad de vida, a una disminución en la sobrecarga del cuidar y en el riesgo para su salud que éste significa. (Rodríguez & Stieповich, 2010, pág. 10)

Objetivo Específico N°4

Analizar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Oportunidades en el Ejercicio de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social.

Selección de Párrafos Representativos según Entrevistas

- *“Yo creo que sí, claro que sí...he aprendido los autocuidados que uno a veces los pasa de largo ósea no se preocupa de eso, el puro hecho nomas de llegar a lavarse las manos y de hacer todo lo que hay que hacer después de que llega de un lugar, desinfectarse zapatos y todas esas cosas, que antes uno no lo hacía...sipo sipo, ahora uno no po, ahora uno tiene la preocupación de sacarse los zapatos y hacer todo lo que hay que hacer...todo por el COVID...el autocuidado”. Entrevista N°3*
- *“Yo digo que sí, he aprendido... yo he aprendido a cuidarme más, estoy pendiente...como no se puede salir con esta pandemia, tengo que salir lo menos posible...donde esté, tengo que estar pendiente de mi salud, hay personas que están viviendo en este momento...y los profesionales tienen una sobrecarga...como paciente no tengo que abusar, tengo que saberme cuidar” ... Entrevista N°6*
- *“¿se han atendido o visibilizado las demandas de personas mayores por la pandemia?)- si de todas maneras, porque los adultos mayores estamos más propensos de que si nos toma este virus maldito no lo vamos a pasar bien”. Entrevista N°9*

- “ósea estábamos todos unidos, pero cada uno en su casa, - **claramente, no había manera de juntarse**- claro, porque no se podía venir para acá porque podíamos contagiarla a ella (madre)”. **Entrevista N°11**
- “a ver, si creo que he aprendido a cuidarme de esto, pasó menos resfriada, de hecho, yo no me he resfriado, yo todos los años me resfriaba. Y este año pase piola, pero porque uno se anda cuidando. Y bueno, también aprender a tener cuidado en contacto y todas esa cosas”. **Entrevista N°12**

Con base en los datos obtenidos en el grupo muestral de Cuidadores y Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, desde la perspectiva de oportunidades en el ejercicio de cuidar en periodo de confinamiento social, es posible vislumbrar algunas consideraciones.

En primer término, el objetivo elegido por la dupla de investigadores tiene una pretensión positivista del proceso por el cual han de verse inmerso las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes, como lo es la Pandemia Social por COVID-19.

A raíz de lo anterior, las personas entrevistadas por la dupla de investigadores, con base en los objetivos específicos descritos, sumado al análisis personal de las partes involucradas, se ha podido vislumbrar que durante el proceso de Pandemia Social por COVID-19 las y los cuidadores informales han podido destacar que las circunstancias sociales en que se encuentran inmersos, no ha sido un impedimento en el ejercicio de autocuidado, ya que esta ha de ser una medida fundamental de las personas y que hoy en día se practica aún más que antes. Es decir, los entrevistados/as detallan en gran medida que la prevención personal hoy en día es de suma relevancia para superar dicho proceso que a nivel mundial se vive.

En concordancia a lo anterior, otro de los elementos pesquisados por la dupla de investigadores, tiene alusión a la existencia de una mayor unión familiar, no del todo

física, pero si desde un aspecto psicoafectivo producto de la pandemia por COVID-19. A raíz de lo anterior es posible aseverar que, la preocupación física y/o psicológica de parte del grupo familiar hacia las y los cuidadores informales entrevistados, se encuentra presente a lo largo de todo el proceso.

Por último, las personas mayores a lo largo de los años son una población de riesgo y hoy en día con la pandemia social por COVID-19, aún más, en donde a pesar de las adversidades que vivamos día a día tiende a ser más visibilizada que antes, adquiriendo un mayor valor social.

3.5 Operacionalización de Variables			
Dimensión	Categoría	Subcategoría	Indicadores
Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño	Identificar las Características Sociodemográficas de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.	a) Cuidadoras/es de Edad Avanzada	• Rango Etario correspondiente a Personas Mayores
		b) Tendencia Educativa de Cuidadoras/es Informales	• Personas Mayores Escolarizadas

<p>del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19</p>	<p>Describir las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache respecto al Impacto Psicológico.</p>	<p>a) Vulnerabilidad Psicológica de Cuidadores/as Informales y Confinamiento Social por COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acrecentamiento de Disrupción Emocional. • Baja Autoseguridad
		<p>b) Cuidadores/as Informales y Calidad de Vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro Integral de la Salud
	<p>Identificar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Roles de Género.</p>	<p>a) Sobrerrepresentación de la Mujer en el Rol de Cuidadora Informal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Factor Cultural • Costumbres Arraigadas
		<p>b) Género y Significancia Emocional del Rol de Cuidar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vínculo Afectivo • Feminización del Cuidado
		<p>c) Género y Conflicto de Roles en el Cuidado Informal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Barreras Estereotipadas • Involucramiento Diferenciado en el Cuidado según Género

	<p>Analizar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Oportunidades en el Ejercicio de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social.</p>	<p>a) Personas y Posicionamiento de la Ética del Cuidado a partir de los acontecimientos por COVID-19.</p>	<p>•Prácticas de Autocuidado</p>
		<p>b) Reestructuración de las Relaciones Familiares a partir de las Percepciones de Cuidadores y Cuidadoras Informales.</p>	<p>•Aprendizajes Personales</p> <p>•Adaptabilidad de Canales Comunicacionales</p>

Tabla N°18: Operacionalización de Variables.

3.6 Estructura de Análisis Categorical

3.6.1 Dimensión

“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

CATEGORÍA 1: Identificar las Características Sociodemográficas de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.

- **Subcategoría A:** Cuidadoras/es de Edad Avanzada.

El conjunto de datos obtenidos a partir de la realización de entrevistas semiestructuradas (13) a Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes, reveló un patrón intergeneracional importante en el rol descrito.

De manera específica, la caracterización sociodemográfica de cuidadores informales permite advertir que, el rol de cuidar recae principalmente en personas de edad avanzada. Dicho dato, fue recogido a través de la relación comunicativa que pudieron establecer los investigadores con los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, y aquello, presenta plena convergencia con estudios y metaanálisis desarrollados sobre cuidadores. En tal sentido, “el perfil de cuidador informal no presentaría variación con relación a la edad”.

El Informe, Cuidadoras y Cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores, documento desarrollado por el Observatorio de Personas Mayores de España, declara que, con relación a cuidadores informales; “su edad media se sitúa en

torno a los 67 años, mientras que la de la persona a la que cuidan supera los 76 años”. (Observatorio de Personas Mayores, 2008, pág. 23)

Asimismo, el Informe Envejecimiento en Red, ¿Quién cuida a quién? La disponibilidad de cuidadores informales para personas mayores en España. Una aproximación demográfica basada en datos de encuesta expone que, “Existe un patrón intergeneracional de cuidado, en el que personas de edad madura prestan ayuda a mayores, que es el que habitualmente reflejan las CR asumiendo un flujo ascendente de apoyo; de hijos/as adultos/as a padres y madres mayores. Sin embargo, también existe un patrón intrageneracional de cuidado, donde es la población de edad avanzada quién atiende a otras personas mayores con discapacidad, el cual ha sido sistemáticamente olvidado”. (Redondo, Fernandez, & Cámara, 2018, pág. 28)

Los estudios expuestos, se constituyen en un sustento argumentativo convergente con los datos sociodemográficos obtenidos por los investigadores, puesto que, se sigue perpetuando la tendencia de que, el rol de cuidar recae en personas mayores. Aquello, permitiría aseverar que, la franja etaria de cuidadores informales, proveen cuidados a personas mayores, y a su vez, serían receptores de cuidados dada la edad, y, ello acrecentaría sus limitaciones y dolencias, con pleno impacto en la calidad de vida.

No obstante, aquello, si bien, existe un rol intergeneracional en el cuidado, es prudente advertir que, “las tareas del cuidado recaen, mayoritariamente, sobre las mujeres, representando el 84% del universo del cuidador. Hablamos pues, principalmente del cuidadoras, cuyo perfil predominante es el de una mujer de mediana edad, en torno a los 53 años, que realiza labores de ama de casa, normalmente casada y que además del cuidado de su familia, se encuentra con la responsabilidad principal de la atención a una persona mayor que presenta, mayoritariamente, una dependencia importante”. (Observatorio de Personas Mayores, 2008)

Pues bien, la feminización del cuidado expuesto, también se vincula íntimamente con las percepciones obtenidas a partir de entrevistas ejecutadas, puesto que se declaró

esencialmente que, el rol o ejercicio de cuidar a una persona mayor dependiente es principalmente asumido por mujeres en la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.

El impacto de edad y rol de cuidar sería sustantivo, aquello incidiría en la denominada Sobrecarga del Cuidador, e impactos en la esfera emocional y morbilidad psicológica, encontrando menor bienestar o calidad de vida subjetiva, y aumento de salud física deteriorada.

- **Subcategoría B:** Tendencia Educacional de Cuidadoras/es Informales.

El presente estudio, destaca la tendencia educacional de Cuidadores/as Informales de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache. Lo cual ha sido pesquisado mediante la técnica de entrevista semi estructurada. revelando un patrón etario de carácter variado donde se puede concluir lo siguiente:

Específicamente, la tendencia educacional de las/los cuidadores informales, es interpretativamente compleja de determinar, primero, desde la consideración de los sujetos entrevistados, y segundo, por ser una dimensión de estudio escasa. Las investigaciones que dan cuenta y/o especifican los motivos por el cual existe una baja o alta escolaridad por parte de los/las cuidadores/as informales no ha sido materia de amplia aportación. Así también, es prudente señalar que, en Chile desde el siglo pasado existe una precariedad del sistema escolar. Además, existieron, transformaciones sociales, económicas y políticas que pudieron haber influenciado de manera negativa el desarrollo de las generaciones pasadas.

Producto de lo anterior, Según el texto “Una Mirada a la Escuela Chilena entre la Lógica y la Paradoja” de la autora María Isabel Orellana Rivera, se expone que:

En la lógica colonial, la escuela era el instrumento para conocer a Dios, para evangelizar al indio bárbaro, para evitar que los “hijos de la iglesia” se acercaran a una

vida lasciva y profana. Basada en la tradición escolástica y el humanismo latino, sólo ofrecía la posibilidad de una instrucción más sistematizada a los hijos de funcionarios reales, oficiales, hacendados o mercaderes que gozaban de los privilegios de su clase. En el caso de las mujeres, no había un proyecto educativo específico que las incluyera. Cuando podían acceder a ella, ésta era sólo el instrumento para perpetuar los estereotipos imperantes en la clase dominante. (Orellana, 2010)

Por otra parte, en el año 1812 sólo una parte de las mujeres de elite accedía a estudios formales, de hecho, el censo realizado ese año estableció que alrededor del 10% de las mujeres sabía leer y el 8% sabía escribir (Eltit, 1994: 19) Aun así, durante la primera mitad del siglo XIX los colegios particulares de niñas siguieron siendo su principal fuente de instrucción. (Departamento de Derechos Intelectuales, S.f.)

Durante el año 1877, el acceso de las mujeres a la educación superior se abrió con la promulgación del llamado decreto Amunátegui, que hizo válidos los exámenes de los colegios particulares de niñas. Cuatro años más tarde el Estado asumió la obligación de facilitar la instrucción y la capacidad femenina a través de la fundación de liceos para mujeres. (Departamento de Derechos Intelectuales, S.f.)

De manera posterior, en el año 1881, estas reformas dieron su fruto: Eloísa Díaz y Ernestina Pérez, se convirtieron en las primeras chilenas en obtener el grado de Bachiller en Filosofía y Humanidades. (Departamento de Derechos Intelectuales, S.f.)

A raíz de los datos pesquisados, es posible declarar que, con el paso de los años, la educación seguía en deuda con mujeres y hombres que por diversas circunstancias no tenían el privilegio de poseerla. (Factores sociales, económicos, políticos, etc).

“Durante todo el siglo XIX, la educación se mostró como un mecanismo altamente segregador y excluyente. Basta con observar el modelo puesto en marcha, en que la enseñanza primaria se constituyó en una educación alfabetizante -cuyo objetivo era alejar a la masa de la “barbarie”- y la secundaria -reservada principalmente a la élite masculina- en una formación especializada que permitiera a los prohombres de la República tomar las riendas de la patria y

participar en las decisiones “importantes” para el país”.....“Chile enfrentó el siglo XX con una educación primaria en crisis y una educación secundaria que había mejorado considerablemente su calidad, pero que llegaba a un restringido número de jóvenes en edad escolar”. (Orellana, 2010)

Durante el siglo XX, a pesar de todos los avatares antes descritos, el sistema educativo experimentó una importante expansión cuantitativa. Esta masificación de la enseñanza contribuyó a aumentar, principalmente en la segunda mitad del siglo, los problemas de calidad ya detectados antes de la década de 1960. (Orellana, 2010)

A comienzos de la década de 1960 pese a un crecimiento sostenido de la población escolar, se seguían visualizando problemas de carácter estructural: La dificultad de acceso de nivel primario al secundario y superior, y la aplicación de programas educacionales desvinculados de la realidad nacional; para una población que en 1964 ascendía a la suma de 8 millones. (Sepúlveda, 2004)

Como lo señala Leyton (2003) citado en el texto de la autora María Isabel Orellana Rivera, “el aumento del número de alumnos provocó graves desequilibrios a nivel escolar. Los profesores tuvieron que acoger una cantidad importante de niños y niñas por clase, al mismo tiempo que se vieron confrontados a la heterogeneidad y diversidad económica, social y cultural de la población involucrada. Estos dos factores, según este autor, disminuyeron las posibilidades del sistema escolar de ofrecer una educación de igual calidad a todos los ciudadanos y ciudadanas”. (Orellana, 2010)

Después del 11 de septiembre de 1973, la dictadura militar introdujo cambios estructurales en el sistema, los que golpearon y debilitaron fuertemente la educación pública. Entre éstos se cuentan la descentralización administrativa del sistema educacional, la excesiva autonomía de las unidades educativas (incluido el diseño curricular) y la privatización de los servicios educacionales. (Orellana, 2010)

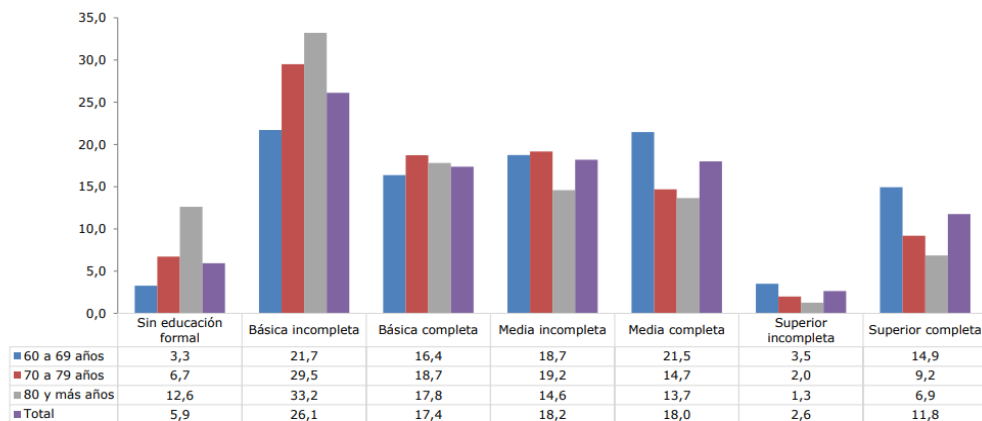
El repaso anterior, permite interpretar una escalada de acceso educacional, ello, también es un factor que ha repercutido en la formación personal de los cuidadores,

como personas, como ciudadanos. No obstante, es posible inferir que los factores sociales, económicos y políticos imperantes a lo largo de la historia nacional, han contribuido en el escaso desarrollo de una educación de calidad al alcance de toda la población nacional.

Así mismo, según datos extraídos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional 2017 (CASEN), a través de análisis de datos bajo la premisa Años promedio de escolaridad de personas de 60 años y más por región según tramos de edad (2017) declara que la región de Valparaíso se encuentra entre las regiones con una escolaridad promedio alta comparada con otras regiones.

Distribución de la población de 60 años y más según nivel educacional alcanzado por tramos de edad (2017)

(Porcentaje, personas por grupo respectivo)



* Diferencias entre grupos de edad por nivel educacional: Al 95% de confianza, las diferencias por grupos de edad según nivel de educación SON estadísticamente significativas, EXCEPTO en los grupos: 70 a 79 años (Básica completa y Media incompleta) y 80 y más años (Media incompleta y Media completa).

Nota: Se excluye categoría No sabe/No responde

Tabla N°19: Adultos Mayores Síntesis de Resultados. (Casen, 2017)

Las adultas mayores también presentan grados importantes de exclusión educacional por formar parte de generaciones que no experimentaron la universalización de la educación en el país. En efecto, un 11,6% de las mujeres mayores de 60 años no tuvo acceso al sistema educacional formal y un 13,7% de ellas son analfabetas, según el Censo 2002. Cifras similares e inferiores registran los hombres en esas edades: 9,8% no tuvieron acceso a la educación formal y 13,1% son analfabetos. (Cannobbio & Jeri, 2008)

El impacto educacional tendría un carácter real y no excluyente, donde sin lugar a duda incide de sobre manera en la tendencia educacional de los/as cuidadores/as informales, que, para el caso actual, del proyecto de investigación cualitativo desarrollado, existe una tendencia educativa elevada de parte de los sujetos. Aquello reserva su importancia, dado que, la educación permite capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad libre.

Por último, la educación ha sido un desafío histórico, desafío que se ha visto sumergido en diversas complejidades demandadas con escasa solución, sin embargo, en la actualidad existe una mayor posibilidad en lo que respecta a estudios superiores hacia las personas mayores.

CATEGORÍA 2: Describir las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache respecto al Impacto Psicológico.

- **Subcategoría A:** Vulnerabilidad Psicológica de Cuidadores/as Informales y Confinamiento Social por COVID-19.

El actual estudio cualitativo, destaca la existencia de una latente vulnerabilidad psicológica de Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes. Aquello ha sido recabado a través de la técnica de entrevista, cuyos relatos obtenidos priorizan la existencia de una salud mental mermada, fundamentalmente a partir del aislamiento social por COVID-19. En línea con lo anterior, las problemáticas resaltantes son depresión, ansiedad y fragilidad psicológica en general.

Lo anterior, se constituye en un dato fundamental de contrastación de hipótesis. Es decir, las percepciones obtenidas de parte de los investigadores Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, con relación a la dimensión psicológica, permite validar la hipótesis (Síntesis de problema. Cap. 1) de que, cuidar en periodo de

confinamiento social llevaría a un desborde de la capacidad física y emocional. Dicha preconfiguración de idea también se apoyó en un estudio realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, iniciado en junio del actual año 2020, el que tenía como finalidad, medir las repercusiones de la pandemia en personas mayores y cuidadores desde el carácter cognitivo.

El estudio declarado, también advertía su propia hipótesis; “sabemos que el encierro y distanciamiento social propios de esta cuarentena llevan a malestar emocional”. (Valenzuela C. , 2020)

En tal sentido, por medio de la ejecución de entrevistas (13), realizadas a Cuidadores Informales de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, se pudieron recabar suficientes opiniones que declaran una salud mental mermada a raíz del confinamiento social por COVID-19, favoreciendo aquello, validar la hipótesis o síntesis de problema que inició el presente proyecto de investigación.

Así también, existen informes alternos que reportan que los niveles de estrés ante una pandemia y el encierro pueden aumentar, pero si a esto se suma una muy baja percepción de autoseguridad para cuidar esto podría ser otro factor para que aumente la percepción de angustia.

En síntesis, tras encontrar suficientes percepciones relativas a acrecentamiento de disrupción emocional en el rol de cuidar en periodo de confinamiento social por COVID-19, es indudablemente importante esperar que, las personas que cuidan personas deben tener adecuados mecanismos de defensa para que la actividad que realizan sea más llevadera y efectiva, es necesario priorizar procesos de intervención que se orienten a modificar el estado psicológico vulnerable, reforzando la financiación y promoción de programas sociales y de salud focalizados para cuidadores informales.

- **Subcategoría B:** Cuidadores/as Informales y Calidad de Vida.

El presente estudio, destaca un marcado desgaste de los/las cuidadores/as informales de personas mayores dependientes. Lo cual ha sido pesquisado mediante la técnica de entrevista semi estructurada, cuyos relatos enfatizan dos tipos de desgaste o deterioro en el rol de cuidar (físico y psicológico), en donde de manera fundamental el aislamiento por COVID-19 ha contribuido en la generación de problemas en el normal desarrollo de las personas mayores en el rol descrito.

Datos recopilados, dan cuenta que, Chile a medida que pasan los años ha experimentado cambios en su población, especialmente en la población de personas mayores. Según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Casen) del año 2017, existen datos que dan cuenta que en las últimas décadas el grupo de personas mayores de 60 años o más ha ido en un aumento considerable desde un 10,1 en 1990 a un 19,3 % en 2017 de la población nacional posee 60 años y más. (Casen, 2017)

Así también, datos nacionales, exponen que el 14,2% de la población mayor es dependiente. (Casen, 2017)



Tabla N°20: Adultos Mayores Síntesis de Resultados. (Casen, 2017)

Con el paso de los años la calidad de vida ha sido un tema de relevancia en el ámbito de salud. Producto que el bienestar de las personas tiene la misma urgencia que la cura de enfermedades.

Producto de esto, hemos de definir el concepto calidad de vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado por Mutual de Seguridad Somos CCHC, que señala que la calidad de vida significa:

Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno. (Mutual de Seguridad CChC, S.f.)

A partir de lo anterior, el cuidado puede llegar a convertirse en una tarea muy exigente, provocando tensión física, fatiga, desgaste emocional o estrés. Se han realizado varios estudios para evaluar si el cuidado informal está realmente correlacionado con la salud del cuidador, por ejemplo: “Negative and positive health effects of caring for a disabled spouse: Longitudinal findings from the caregiver health effects study” de Beach, Schulz, Yee, & Jackson. (Bom, Bakx, Schut, & Doorslaer, 2018)

Dichos estudios, (de correlación de cuidado informal y salud del cuidador), confirman la existencia de efectos negativos al respecto, destacando algunas revisiones sistemáticas y metaanálisis.

Según el artículo de investigación “El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile” citando a Paul de Zwart en su estudio sobre “El efecto de brindar atención informal sobre la salud del cuidador” en su traducción “The effect of providing informal care on caregiver's health”. Se establece que el *Ser cuidador depende, entre otras cosas, de la habilidad del potencial cuidador para proveer cuidado, o del tiempo disponible para realizar esta tarea.*

Ello sugiere, por ejemplo, que las mujeres o personas con menor nivel socioeconómico –quienes a su vez están asociados con peores niveles de salud– tengan mayor probabilidad de desempeñar este rol. (Fernández & Herrera, 2020)

A partir de lo anterior es posible señalar que “El realizar cuidados es una tarea ardua y rigurosa, que lleva consigo altos niveles de estrés, cansancio emocional y sobrecarga en el cuidador/a, conllevando graves consecuencias para la salud física y /o mental. En donde, según estudios la sobrecarga en la salud física se ve reflejada a través de la presencia de dolencias musculares, cansancio físico y quejas cardiovasculares”

Por otra parte, en el caso de la salud mental, se ve manifestado a través de la presencia de problemas de ansiedad, depresión, pérdida de control, autonomía, alteraciones del sueño, apatía, irritabilidad, entre otras. En conclusión, la salud de cuidadores/as desde un carácter general se aprecia descalabrado.

Del sustento teórico analizado, es posible dilucidar que existe una gran variedad de repercusiones negativas en lo que respecta al cuidado de personas mayores dependientes, en donde la salud de los/las cuidadores/as informales se ve involucrada llegando a altos niveles de deterioro. Con el pasar de los años el número de personas mayores seguirá en aumento, producto de esto es de suma importancia mejorar las estrategias y competencias sobre cómo afrontar cuidados hacia la persona mayor y de qué forma reducir los tiempos de cuidado destinado a la persona mayor sin que afecte tanto a uno como al otro, por ejemplo: capacitaciones, técnicas y manejo sobre el cuidado de la persona mayor, entre otras. En la actualidad existen programas hacia la población de personas mayores, pero todavía falta trabajar y desarrollar mecanismos en materia de cuidado hacia la población mayor que, con el paso del tiempo, día a día crece aún más. Buscando un impacto positivo en el/la cuidador/a y la persona mayor en lo que respecta al bienestar y su salud física como mental.

CATEGORÍA 3: Identificar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Roles de Género.

- **Subcategoría A:** Sobrerrepresentación de la Mujer en el Rol de Cuidadora Informal.

Entrevista N°8: *“Porque, una está acostumbrada a cuidar a gente, a cuidarla antes de hacerse cargo responsable de una persona, una está acostumbrada a cuidar a sus hijos, a su marido, a sus padres y no así el varón, que normalmente... lejos de la casa, sale a trabajar a otro lado, entonces no tiene esa posibilidad que tiene uno de poder asumir ese papel desde niña prácticamente...estar pendiente de la familia”.*

El presente estudio de carácter cualitativo enfatiza la existencia de una latente sobrerrepresentación de la mujer en el rol de cuidadora informal. Existe una amplia gama de estudios que dan cuenta de la situación planteada. Desde el punto de vista experiencial recabada a través de entrevistas, relatos dan cuenta de la existencia de una sobrerrepresentación de la mujer en el cuidado.

Producto de lo anterior, Según el artículo *“Cuidado informal, un reto asumido por la mujer”* se da cuenta que el cuidar es un acto inherente a la vida, es el resultado de una construcción propia de cada situación de promover, proteger y preservar la humanidad; en este contexto, la salud es asumida por la mujer en un medio de marginalidad de vínculos familiares, culturales y sociales de la forma como se concibe el cuidado. (Vaquiro & Stieповich, 2010)

A raíz de lo anterior, diversos estudios dan cuenta que las cuidadoras demuestran una sobrecarga más o menos dos veces mayor que la de los cuidadores, mientras que, por otra parte, las cuidadoras más jóvenes presentan mayor sobrecarga que las de edad más avanzada.

El inicio de la invisibilidad de la cuidadora informal se da a partir de la asignación del rol de cuidadores en el contexto socio-cultural de mujeres y hombres sobre sus actitudes y conductas; donde el cuidado es algo inherente a toda cultura humana y es la mujer a lo largo de la historia responsable por la salud física y mental de la familia en el proceso salud y enfermedad. (Rodríguez & Stiepovich, 2010)

La carga particular en el reparto de los roles/papeles entre cuidadores y cuidadoras sumado a la figura del género femenino en el desarrollo del cuidado es una realidad; Sin embargo, esto no quiere decir que el cuidado sea llevado a cabo específicamente por las mujeres. No obstante, el cuidado ha de poseer una significación de carácter femenino e inequidad, donde el rasgo característico de las personas que asumen el rol de cuidadora informal tiende a ser el de una mujer sin empleo, bajo nivel educativo, responsable de las tareas del hogar, familiar directo y es quien convive con la persona que cuida, realiza actividades de prevención como de cuidado respecto a la salud familiar y no solo cuida, sino que auxilia y colabora a otras mujeres en el rol de cuidar.

La mujer de por sí, toma el cuidado como un compromiso moral, habitual/normal, manifestado por el afecto, con un costo socialmente alto, determinado como una obligación, labor asignada/atribuida, no remunerada, etc. Mientras que en el género masculino el cuidado se da como una opción.

Aquello, resalta la existencia de una diferente valoración social respecto al desarrollo de estas tareas y el sesgo de género que esto supone; a pesar de ello, y al valioso aporte del género femenino dentro del sistema de salud, el ejercer la función intermediaria entre el enfermo dependiente y los sistemas sanitarios son invisibles, únicamente se hacen evidentes cuando estos cuidados no son asumidos. (Rodríguez & Stiepovich, 2010)

Lo expuesto precedentemente, permite aseverar que, las percepciones obtenidas a partir de la ejecución de entrevistas de parte de los investigadores, con relación a género

y cuidado informal, se vincula íntimamente con los metáanálisis y estudios desarrollados al respecto. Es decir, son perspectivas convergentes.

En línea con lo anterior, es destacable la participación de hombres en el cumplimiento de las funciones de cuidado, pero aún falta mucho por avanzar. El factor de sobrerrepresentación de la mujer en el cuidado presenta repercusiones como lo es el deterioro de la salud (física y psicológica), y una multiplicidad de limitaciones al goce de una adecuada calidad de vida. En tal sentido, urge la necesidad de establecer una visibilización y apoyo de carácter social, familiar, vecinos, etc. Con el fin de desarraigar las malas prácticas y justificaciones empleadas a lo largo de los años para con las mujeres y el cumplimiento del rol suscrito.

- **Subcategoría B:** Género y Significancia Emocional del Rol de Cuidar.

ENTREVISTA N°10: *“porque, eh se la confían a la mujer debido a que ellas tienen más cuidado, más afectividad, hay mayor vínculo de emoción. Eso quizás porque está acostumbrada en el rol de madre a cuidar niños, a mudar niños, entonces el hombre no po”.*

El conjunto de datos cualitativos obtenidos a partir de la ejecución de entrevistas a Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes, en el componente significancia emocional del rol de cuidar y género, advierte una serie de consideraciones relevantes de exponer, cuya noción general se perfila a señalar la existencia de una feminización del cuidado y *mayor vínculo emocional (y/o afectivo) de cuidadoras en el desempeño del rol* respecto de los cuidadores.

Pues bien, antes de adentrarnos en las particularidades recabadas con relación al fenómeno descrito, es importante definir lo que se entiende por vínculo;

El concepto de Vínculo hace referencia al lazo afectivo que emerge entre dos personas y que genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y de desarrollo. (Urizar, 2012)

En tal sentido, el vínculo afectivo, supone la seguridad de un vínculo organizado, que, para el caso de cuidadores informales, se manifiesta en la capacidad de establecimiento de lazos de interrelación con la persona cuidada, lo que permite afrontar los avatares de la vida de forma adecuada y competente.

Cuidar no significa sólo dificultades, cuidar es una de las experiencias vitales más satisfactorias y conmovedoras que existen. Desde esa perspectiva el cuidador es un valor añadido para la persona cuidada, dándole seguridad, apoyo, acompañamiento, le hace sentirse querido, siendo en muchas ocasiones su referente, y en el que deposita su confianza total.

ENTREVISTA N°9: *“yo creo que la mujer se pone en los zapatos de la mamá. Yo creo que tiene más sentimientos, los hombres somos más fríos”.*

Así entonces, tal cual se esboza precedentemente, los datos cualitativos refieren una tendencia en torno a que, los cuidadores muestran una menor probabilidad de referirse al cuidado en términos de trabajo emocional. Ello se sostiene a partir de las entrevistas efectuadas a cuidadores y cuidadoras informales de personas mayores, en cuya instancia se plantearon argumentos sobre un mayor apego emocional del cuidado en “cuidadoras”, no obstante, esta concepción de los cuidadores y tarea emocional de los cuidados instrumentales no establece la inexistencia del vínculo afectivo, pues aquello sería un argumento irresponsable.

Se presenta una mayor significación emocional del cuidado en la vida de las mujeres, para las que la obligación de cuidar a los demás constituye un elemento central de su identidad (Gilligan, 1982). Además, el menor vínculo emocional con la familia propio de los varones les llevaría, no sólo a la evitación del cuidado, sino también a amortiguar el

malestar que éste provoca cuando lo asumen, lo que explicaría los menores niveles de carga experimentados por los hombres cuidadores frente a las mujeres que ocupan esta posición (Barusch y Spaid, 1989; Miller y Cafasso, 1992; Pinquart y Sörensen, 2006; Yee y Shulz, 2000). Citado por (Observatorio de Personas Mayores, 2008, pág. 6)

Es decir, la evitación del cuidado y menor vínculo emocional de cuidadores trae consigo aparejadas consecuencias asociadas al rol. Frecuentemente en los estudios se encuentra que los cuidadores en comparación con las cuidadoras experimentan menores niveles de malestar físico o emocional. En concreto, las mujeres presentan con más frecuencia diagnósticos psicopatológicos recibidos desde que son cuidadoras, consumen más a menudo psicofármacos desde que asumieron el rol de cuidador, y presentan niveles más elevados de ira y depresión. Y, las más recientes revisiones realizadas sobre esta cuestión muestran que las cuidadoras presentan mayores niveles de sobrecarga.

- **Subcategoría C:** Género y Conflicto de Roles en el Cuidado Informal.

ENTREVISTA N°4: *“esta cultura machista de nuestra... idiosincrasia un poco como país...una cosa muy muy latina...muy muy americana en particular... viene por ahí la carga...la mujer estaba para los cuidados de la casa, los quehaceres domésticos y parte de ella era el cuidado de la familia e incluso desde chico no cierto, la hermana debía atender al hermano varón, como que el varón estaba para otros menesteres...entonces no era bien visto que el hermano varón llegara a ayudar por ejemplo a poner la mesa, a barrer, no no no...esas son cosas de la hermana...”.*

El presente estudio, destaca las diferencias que existen entre el cuidado ejercido por mujeres y hombres, donde este último tiende a poseer menor cercanía al rol suscrito. Aquello, ha sido pesquisado mediante la técnica de entrevista semi estructurada, cuyos relatos enfatizan una marcada representación del género femenino, pero donde existe una escasa pero relevante presencia masculina en el rol descrito.

Conforme a lo anterior, Vaquiro y Stiepovich en su investigación *Cuidado informal, un reto asumido por la mujer*”, establecen que la familia es la mayor prestadora de atención de salud en nuestro medio, es una de las instituciones sociales más antiguas y más fuertes, considerada como un sistema y una unidad cuya socialización e interacción mutua afecta en mayor o en menor grado a cada uno de sus miembros; donde uno de ellos asume el rol de cuidadora/or principal en caso de discapacidad o limitación”. (Vaquiro & Stiepovich, 2010)

Por otra parte, la autora Milagros Julve Negro, en su investigación *Dependencia y cuidado: implicaciones y repercusiones en la mujer cuidadora*, nos explica como recae en el género femenino el rol de cuidar, estableciendo que “el cuidado de la persona mayor recae en la población femenina de la familia como una consecuencia natural, sin posibilidades de contestación y, sin que suponga una toma de decisión consciente por parte de la mujer que lo asume. Los varones de la familia apenas participan de las posibilidades de ser designados”. (Julve, S.f.)

Mientras que, por otra parte, las mujeres de forma mayoritaria se hacen cargo de los roles/papeles de cuidadoras informales, encargándose de las tareas pesadas, demandantes y que destinan mayor tiempo al cuidar. Producto de lo anterior, las mujeres asumen en sus vidas un gran costo por el hecho de ser cuidadoras, en términos de calidad de vida, salud, acceso al empleo, disponibilidad de tiempo propio, relaciones sociales y desde el ámbito económico, entre otros. Además, las mujeres cuidadoras en nuestro país han de configurarse como personas con bajo nivel educativo, sin empleo y clases sociales con menos privilegios. A raíz de lo anterior, cualquier política de ayuda hacia las/los cuidadores, debería tener en consideración esta desigual situación y ser examinada en conclusión a la desigualdad de género y clase social.

Todo lo anterior, supone que, existe una marcada tendencia de género y conflictos en el ejercicio del rol de cuidar, en donde existe un conflicto desde el género femenino hacia el género masculino, en lo que refiere al rol de cuidar, esperando que éste se involucre

y participe de las diversas funciones que conlleva, con el fin de generar que con el paso de los años las barreras estereotipadas en lo que refiere al rol de cuidar, se disipen. En la actualidad, existen (pocas) personas masculinas que ven con buenos ojos el hecho de ejercer el rol, dado que existe una forma y/o valoración diferente.

“No se trata de una tarea desarrollada en exclusividad por mujeres, también existen – aunque pocos – hombres cuidadores (o que realizan tareas de cuidado), pero existe una diferente valoración y/o sanción social de estas tareas, cuando son asumidas y realizadas por una mujer o por un hombre.” (Valderrama, 2005)

CATEGORÍA 4: Analizar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Oportunidades en el Ejercicio de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social.

- **Subcategoría A:** Personas y Posicionamiento de la Ética del Cuidado a partir de los acontecimientos por COVID-19.

ENTREVISTA N°12: *“a ver, si creo que he aprendido a cuidarme de esto, pasé menos resfriada, de hecho, yo no me he resfriado, yo todos los años me resfriaba. y este año pase piola, pero porque uno se anda cuidando. y bueno, también aprender a tener cuidado en contacto y todas esa cosas”.*

La presente subcategoría de análisis se sitúa como eje de consideración indispensable y contingente, dado el carácter de salud y función inherente humana, que es el “Autocuidado”. Dicha dimensión de análisis nace de una profunda apreciación de las percepciones y subjetividades obtenidas a partir de la ejecución de entrevistas a cuidadores informales de personas mayores (13) de parte de los investigadores.

La conceptualización de autocuidado se manifestó de manera implícita en el conjunto de relatos obtenidos a partir de la ejecución de entrevistas, particularidad que los sujetos advertían y priorizaron como aprendizaje resultante de los acontecimientos actuales por la pandemia mundial por COVID-19. Dicha perspectiva de aprendizaje se esboza como un carácter de crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno.

Pero ¿Qué es el autocuidado?, de acuerdo con el Informe Calidad de Vida en la Vejez, de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Autocuidado “Es la práctica de actividades que las personas emprenden en relación con situación de salud, con la finalidad de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, conservar el bienestar y con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de los daños y de la enfermedad y manejarse con sus efectos”. (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2012)

Por su parte, el Informe El Autocuidado, una responsabilidad ética de la autora Sandra Oltra, El concepto de Autocuidado tiene su origen en la salud pública, y más específicamente desde la práctica de la enfermería. Según Orem (citado en Morales, 2003) Autocuidado se define como “aquellas actividades que realizan los individuos, las familias o las comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario”. (Oltra, 2013)

Ahora bien, de manera concreta, las personas entrevistadas declararon implícitamente que han aprendido a:

“a ser cuidadoso, a hacer cosas como... usar la mascarilla. Aunque a veces se me olvida”. **Entrevista N°9**

“andar con cuidado, en el uso de la mascarilla, no hagas esto y lávate las manos y cosas así”. **Entrevista N°10**

Lo expuesto precedentemente, son solo algunas representaciones escritas que nacen de las entrevistas ejecutadas, cuya orientación habla acerca de que, los acontecimientos

sucedidos por el confinamiento social, ha permitido a los sujetos la apertura al reconocimiento de la importancia de su propia salud, incrementando los conocimientos y fomento de aquello, no como una actitud azarosa ni improvisada, sino que, como una función reguladora que las personas desarrollan y ejecutan deliberadamente con el objeto de mantener su salud y bienestar. En tal sentido, las personas entrevistadas, refieren un mantenimiento cuidadoso de la salud, prácticas rígidas de medidas sanitarias para prevenir contagios por COVID-19 e impacto positivo del autocuidado de la salud en el diario vivir.

Así es que, ha emergido una “ética del cuidado”, que resitúa la importancia de las redes de cuidado. De alguna manera, nadie está donde está si es que no ha sido o es cuidado por otro, y su desarrollo moral dependerá también de estas experiencias y no solo de un aprendizaje abstracto de normas morales. Lo que nos llama a considerar al cuidado no desde una posición inferiorizada y poco relevante, sino como una importante instancia que además responde a los contextos particulares donde ocurre.

“Pensarnos desde la ética del cuidado nos permite considerar la importancia de una red de interdependencia de cuidados que sostiene nuestras vidas y en estos momentos de suma vulnerabilidad, nos permite tomar cuidado del otro y también, de nosotros mismos”. (Ministerio de Salud, 2020)

Pues bien, el rescate implícito del concepto de autocuidado tiene un carácter de importancia demostrada, ya que, el autocuidado favorece afrontar procesos debilitantes y de evidente vulnerabilidad, a través de la creación de ambientes favorables para la salud. A partir de aquello, se requiere internalizar la importancia de la responsabilidad y el compromiso que se tiene consigo mismo.

- **Subcategoría B:** Reestructuración de las Relaciones Familiares a partir de las Percepciones de Cuidadores y Cuidadoras Informales.

Entrevista N°4: *“fruto de la pandemia...este hecho forzado de estar a mayor tiempo con el... pariente, en este caso con el paciente”.*

“Evidentemente que la tecnología ha sido un plus muy positivo, que en lo personal nos ha llevado a aprender cosas que, hasta ayer, no eran de primer orden y como teóricamente pudieran resultar un poquito complejas menos nos atrevíamos, ahora ha sido una cosa infinitamente...positiva en ese sentido que nos ha forzado la pandemia a tener que ponernos, no expertos, pero tomar conocimiento de ello y que ha sido un puente extraordinario”.

A raíz de los datos pesquisados a través de las entrevistas semiestructuradas por parte de las/los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache se puede concluir lo siguiente:

De acuerdo con la investigación de la Carrera de Psicología de la Universidad del Desarrollo (UDD), en un estudio sobre vínculos afectivos en pandemia, se expone que: 68% ha fortalecido relaciones familiares. Donde Siete de cada 10 personas dice haber fortalecido sus vínculos familiares.

Asimismo, según el estudio realizado por el Dr. Jaime Silva, director del Doctorado en Ciencias del Desarrollo y Psicopatología de Psicología UDD quien evaluó el impacto que ha tenido la pandemia a nivel nacional y en los vínculos afectivos, se destacan resultados asociados a que, 68% de los chilenos considera que sus relaciones familiares se han visto fortalecidas durante este período. Por otro lado, «desde el punto de vista emocional, 38% dice que se le ha hecho más difícil sobrellevar la pandemia durante junio (cuando hubo más casos) y el 42% dice que de julio en adelante. Para las personas entre 18 y 50 años, una de las cosas que más las ha afectado son los cambios de ánimo y la

irritabilidad (10% a 14%). Para las personas mayores de 61, ha sido el miedo a enfermarse. (49%) (Universidad del Desarrollo, Facultad de Psicología, 2020)

A partir de lo anterior, hemos querido analizar algunos aspectos asociados a la categoría de análisis, desde un marco referencial de estudio; personas mayores en contexto de pandemia y asilamiento social de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en colaboración con la Compañía de seguros Confuturo, cuya línea investigativa se vincula a la dimensión familiar y reestructuración de lazos comunicacionales, condición esbozada implícitamente por los cuidadores informales.

- **Relaciones Familiares**

El estudio expuesto, da cuenta de que las personas mayores han mantenido una alta frecuencia de comunicación con otras personas durante el periodo de confinamiento social, esencialmente con la familia y amigos. No obstante, los canales comunicacionales han sufrido modificaciones profundas, pues, el acercamiento personal, ha decrecido, lo que ha conllevado a un periodo de tecnologización necesaria, que impactado a la sociedad desde perspectivas varias (positivas, negativas). Aquello, ha involucrado a los diferentes sujetos, grupos etarios, en definitiva, a la sociedad. Característica fundamental de relevar, ya que, las personas mayores han debido avanzar hacia la adquisición y acercamiento de conocimientos asociados a la comunicación. El estudio efectuado por la Pontificia Universidad Católica de Chile, y Confuturo recibe su fundamento en la siguiente tabla:

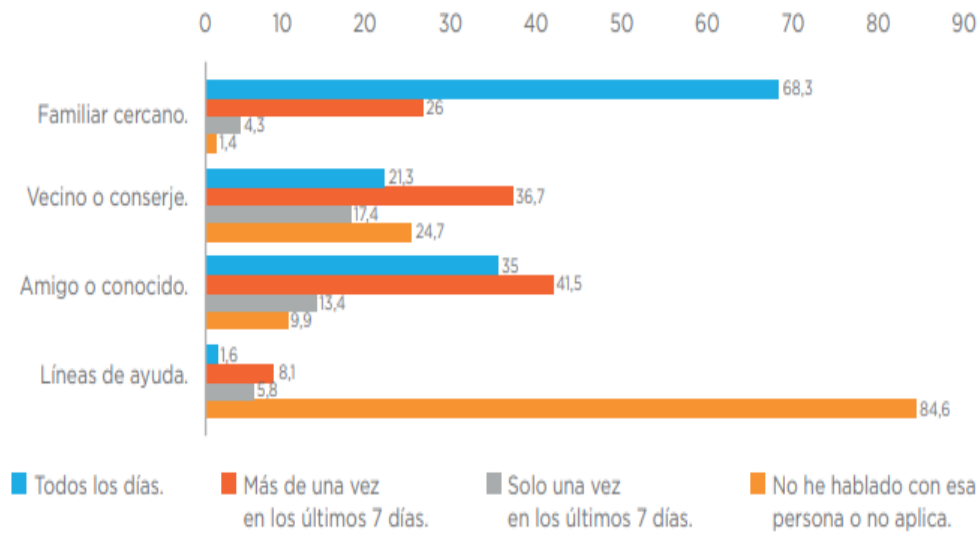


Tabla N°21: Personas Mayores en Contexto de Pandemia y Aislamiento Social. (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2020)

- **Medio de Comunicación**

Otro medio de análisis es el uso de medio o canales de comunicación en donde el principal medio de comunicación empleado corresponde al teléfono celular o fijo.

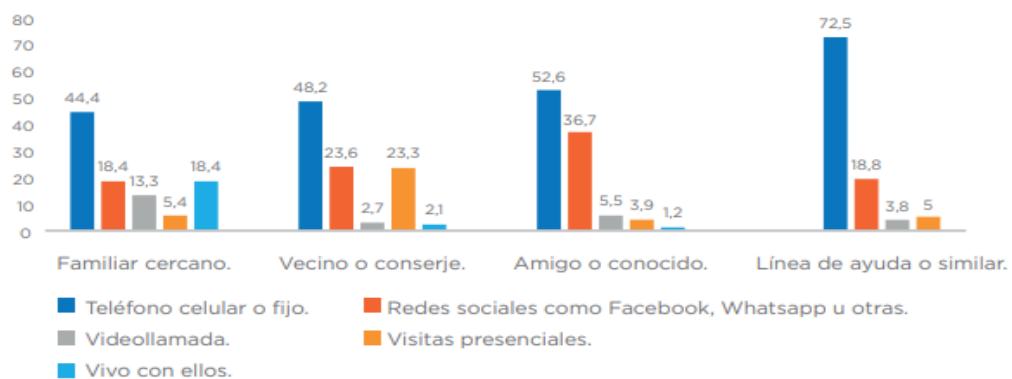


Tabla N°22: Personas Mayores en Contexto de Pandemia y Aislamiento Social. (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2020)

- **Aspectos Positivos de la Pandemia**

Sin lugar a duda entre todo lo adverso existen aspectos positivos por desarrollar como se expresa en la siguiente tabla, donde se aprecia que la gran parte de las personas encuestadas considera que existe una valoración hacia la vida tanto de carácter personal como de quienes los rodean. Aumentando la convivencia familiar.

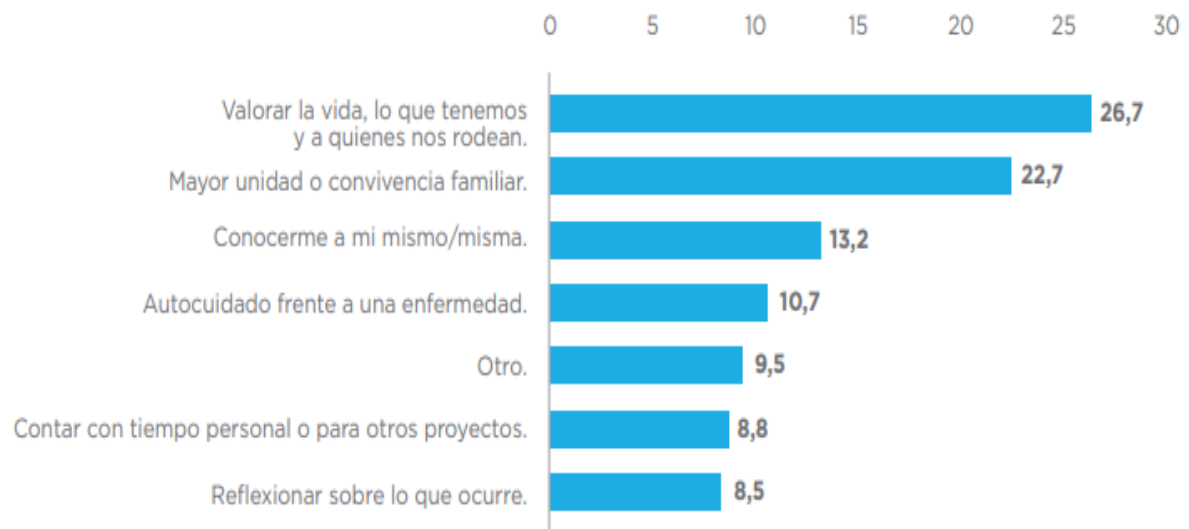


Tabla N°23: Personas Mayores en Contexto de Pandemia y Aislamiento Social. (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2020)

3.7 Análisis y Discusión de los Hallazgos de la Investigación

En base a los resultados obtenidos a partir de las entrevistas semiestructuradas, ejecutadas a Cuidadores/as Informales de Personas Mayores Dependientes pertenecientes a la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, de parte de la dupla investigadora conformada por Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, se exponen los hallazgos encontrados, los que constituyen una serie de elementos que no vislumbraban incidencia en el estudio inicial, pero han surgido como elementos claves en el análisis desarrollado.

Hallazgos frente a la investigación; **“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”**.

- **Hallazgo N°1:** Alta Percepción de Sobrecarga de Cuidadores/Cuidadoras Informales en el Rol en Tiempos de COVID-19.

A partir de los relatos o percepciones recopilados, los/as cuidadores/as informales entrevistados dan cuenta, de la existencia de niveles de sobrecarga acrecentados debido a tener que cubrir las necesidades básicas y psicosociales de la persona mayor, condición que se ha visto aumentada debido a la situación sociosanitaria y aislamiento social por COVID-19.

Referencialmente, el “Síndrome del Cuidador o Síndrome de Burnout”, es un trastorno que se produce por el agotamiento físico, psicológico y/o emocional que presentan los cuidadores por el hecho de que dedican gran parte de su tiempo y energía en el cuidado del otro.

En tal sentido, existen una serie de relatos que advierten impactos en la disminución de energía, así como también, depresión e irritabilidad. No obstante, el ejercicio del rol para las personas que cuidan no obstaculiza los sentimientos de satisfacción frente a la ayuda prestada.

- **Hallazgo N°2:** Crecimiento Personal del Cuidador/a.

En concordancia con los relatos recopilados de las entrevistas semiestructuradas en el transcurso de la presente investigación, fue posible constatar que los/as cuidadores/as informales a lo largo del periodo de confinamiento social por COVID -19 han generado sentimientos de desesperanza y desmoralización, aumentando los problemas de salud mental, dificultades y situaciones de estrés. No obstante, los relatos, demuestran de manera indistinta, que las dificultades asociadas al contexto sociosanitario no han impedido la generación de momentos felices y disfrutar de las alegrías, o enfrentar con humor los problemas. Así entonces, es que surge el crecimiento personal, el florecimiento de la persona frente a las dificultades, se potencia la reflexión sobre nosotros mismos, la relación con los otros y cambios en la espiritualidad.

Pero, la referencia al crecimiento personal no se agota allí, ya que, el autocuidado espiritual es importante en el crecimiento, como eje de conformación de seres humanos íntegros, pero, también el crecimiento personal o individual alude a acrecentar todas nuestras potencialidades, como por ejemplo, el incentivo y/o reforzamiento del autocuidado en la salud (componente necesario en el actual contexto sociosanitario), o la adquisición de competencias para la vida, que favorecen la solución de situaciones en la práctica cotidiana y la interacción con el mundo. En tal sentido, nos referimos a las competencias de tipo tecnológicas. (adaptabilidad comunicacional)

La referencia a cuidados de carácter personal (autocuidado), fue una dimensión secundaria, pero esperable en los recursos personales declarados por los sujetos. A

partir de allí, se advierte un crecimiento personal en factores protectores que suman a favor de la psicología del autocuidado, lo que, profundiza su importancia, puesto que, desde un carácter sociodemográfico, las personas cuidadoras (del actual proyecto de investigación) son agrupadas como una población de riesgo latente (personas mayores) en lo que respecta a contagio. Así entonces, las medidas preventivas y de autocuidado han de verse aumentadas y/o reforzadas ante la actual situación sociosanitaria imperante a nivel mundial como nacional.

También, a pesar de los inconvenientes que ha conllevado el aislamiento social por el Virus COVID-19, éste ha favorecido acrecentar competencias de tipo tecnológicas, donde se puede dar cuenta que la cuidadores/as han podido adquirir y profundizar su conocimiento en herramientas como lo es el uso de tecnologías (Tics) como mecanismo fundamental para el establecimiento de la comunicación entre cuidador/a y familiares.

- **Hallazgo N°3:** Alteración Emocional (Acrecentamiento debido a la Pandemia)

Los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes y personas con patologías que requieren de cuidados han sido objeto de diversas investigaciones y metaanálisis. A partir de allí, se ha recalcado el rol que desempeñan para el mantenimiento de los pacientes en su entorno social, disminuyendo la necesidad de requerir cuidados brindados por profesionales y así mismo disminuyendo el ingreso de estos pacientes a instituciones de salud. Sin embargo, es preciso mencionar que, los cuidadores/as pueden verse afectados, en su estado emocional, calidad del sueño y estilo de vida; presentando finalmente síntomas de sobrecarga como cansancio, ansiedad, depresión y disminución de las horas de sueño, entre otras.

Así entonces, es congruente advertir que, cuidar es una tarea compleja, cuya intención es proporcionar la mejor atención posible, pero, usualmente se produce un abandono de la salud propia, que conlleva el desgaste psicológico y físico debido al estrés asociado.

No obstante, lo anterior, el actual proyecto de investigación cualitativo basó sus líneas argumentativas y de exploración, en el actual contexto sociosanitario, mediado por el Virus COVID-19, y consiguiente aislamiento social. Aquello, permitió la recopilación de percepciones (de parte de Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes) que sustentan el agravamiento de la dimensión psicológica/emocional de los sujetos y dificultades físicas debido a dicho contexto sociosanitario actual.

En tal sentido, los y las cuidadores refieren «impactos psicológicos» agravados, entendido esto como el conjunto de comportamientos, pensamientos, emociones y sensaciones que aparecen como consecuencia de la experiencia de algún tipo de situación que implica un impacto emocional intenso o prolongado.

Por tratarse de un acontecimiento fuera de la experiencia humana habitual, la pandemia por COVID-19 ha supuesto un desafío de primera magnitud para nuestra capacidad de adaptación, en cuyo desafío, los y las cuidadores también han tenido que asumir el cuidado desde una condición adaptativa, asumiendo la adquisición de nuevos aprendizajes, en la tarea de cuidado y autocuidado.

- **Hallazgo N°4:** Relaciones Familiares y Nuevas Formas de Interacción.

Las relaciones familiares son complejas, diversas y un tema de larga data con extensas áreas de estudio, como lo son la psicología, la sociología, entre otras.

En la actualidad, cada vez se hace más común ver a niños/as, jóvenes, adultos/as, personas mayores inmersas en el mundo de las tecnologías. Produciendo que las personas tengan que aprender y manejarse de forma individual o colaborativa sobre ellas. A raíz de lo anterior, la pandemia ha producido en las personas mayores diversas complicaciones (evidencia de analfabetismo digital) lo que con el paso del tiempo se han visto vislumbrado en la falta de manejo.

Los/as Cuidadores/as Informales, presentan un difícil momento, producto de la actual situación sociosanitaria que afecta al orbe mundial, produciendo una dificultad en el normal desarrollo familiar como de interacciones sociales y de forma sumativa de comunicación en red. Sin embargo, el tiempo transcurrido no ha sido en vano, y se han vislumbrado avances de acuerdo con voces expertas.

Producto de lo anterior, con base en los relatos recabados por la dupla investigadora en colaboración de las/os Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes, es posible declarar que las relaciones familiares en la mayoría de los casos presentan gran cercanía, viéndose reflejado en expresiones de afecto, preocupación, atención y cariño, etc. por parte de familiares hacia las/os cuidadores y viceversa.

No obstante, aquella cercanía presenta limitaciones en el desarrollo de interacciones sociales, en donde es posible destacar, que las expresiones antes mencionadas se ven complejizadas por la situación sanitaria, en donde a raíz de ello, la adaptación por parte de las familias y las/os cuidadores informales se encuentran reguladas a través de las diversas plataformas sociales, las cuales han sido mecanismos indispensables al momento de acercar a la familia desde un lugar diferente al hogar. Siendo para la mayoría de las/os cuidadores informales un alivio y un aprendizaje nuevo desde una mirada cibernética, de salud física y mental y por sobre todo de prevención y autocuidado socio sanitario hacia la población mayor.

3.8 Conclusiones

- **Conclusión entorno a los Objetivos**

En primer término, antes de iniciar concretamente la evaluación de objetivos propuestos, se considera pertinente describir brevemente qué es un objetivo general y específico, según la “Escuela Global de Dirección de Proyectos”:

Objetivo General: Describe de manera global la intención del proyecto a realizar.

Objetivos Específicos: Describe los entregables concretos del proyecto. Detalla los resultados esperados. Son individuales por lo que se escribe uno por cada resultado concreto.

(Escuela Global de Dirección de Proyectos, S.f)

Objetivo General

“Develar las Percepciones de las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache en relación a Sobrecarga en el Rol de Cuidar e Implicancias durante el Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

La configuración del objetivo general, de parte del equipo investigador, fue un proceso reflexivo, orientado a determinar el fondo de la investigación, priorizando en su desarrollo la mejor manera de atribuir significado a las experiencias vitales de los sujetos que serían parte del proyecto. Dicho proceso de configuración de objetivo requirió de metodología cualitativa en su forma, así entonces, se consideró necesario la inclusión de; VERBO, SUJETO, CONTEXTO, ATRIBUTO CUALITATIVO Y CATEGORÍA DE ANÁLISIS.

Pues bien, desde esa perspectiva, la manera particular de modelamiento del objetivo general favoreció el encuadre necesario para dar sentido a la línea investigativa, conllevando a la adquisición de información cualitativa valiosa. Así entonces, los investigadores logran recabar percepciones y/o significado personal respecto del fenómeno de estudio; “Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

Aquello favorece advertir un nivel satisfactorio de configuración o modelamiento de objetivo, mismo que se expuso cuidadosamente, con claridad, además de realista o alcanzable, de acuerdo con la dimensión o línea investigativa, que para el caso actual fue, “Personas Mayores y Cuidadores Informales”.

Por último, con relación al objetivo general de estudio, se determina que fue la guía de estudio adecuada, no obstante, imparcialmente es congruente advertir que, hubo margen por mejorar, esencialmente en la amplitud de variables de investigación, sin embargo, los investigadores basaron su ruta metodológica con base en el objetivo propuesto, se guiaron por el contexto, la situación y los recursos de que disponían.

Todo lo anterior, permite estampar al actual proyecto de investigación un sello personal, orientado a fortalecer el conocimiento y reconocimiento de un rol en la sombra especialmente; Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes.

Objetivo Especifico N°1

Identificar las Características Sociodemográficas de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache.

La incorporación del actual objetivo específico se consideró fundamental, ya que, involucra preguntas obligatorias en el proceso de recopilación de información (a través de entrevista semiestructurada). Así entonces, a través de la búsqueda de características sociodemográficas de los sujetos de estudio, se pudieron recabar variables demográficas invariablemente necesarias para perfilar al cuidador/a informal.

No obstante, aquello, antes de ejecutar la indagatoria demográfica, se revisó el estado del arte de los y las cuidadores informales de personas mayores desde la condición demográfica, lo que, permite al lector elementos de contrastación.

Pues bien, el actual objetivo específico, presenta un valor intrínseco en su incorporación, ya que, con los datos demográficos recabados, se pudo desarrollar una demografía descriptiva, favoreciendo conocer, edades, niveles educacionales, género, ocupación. De aquello, se pudo configurar un perfil de los sujetos de estudio (Cuidadores Informales), y se pudieron construir categorías con la información recopilada.

Objetivo Específico N°2

Describir las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache respecto al Impacto Psicológico.

El objetivo específico N°2, se constituye en ineludible para los investigadores del actual proyecto de investigación, ya que la dimensión psicológica de los y las cuidadores, y sus repercusiones ha sido materia de investigaciones, estudios longitudinales y metaanálisis varios.

En ese sentido, es que, se pudo lograr recabar ostensible información respecto del malestar emocional que padecen las personas que cuidan. En dicha línea exploratoria, se encontraron diversos relatos que refieren un grado intenso de estrés, que repercute en el equilibrio psíquico del cuidador/a.

Una vez recopilados los datos, estos permitieron analizar la perspectiva psicológica emocional de los cuidadores, y sumar al estado del arte, nuevas orientaciones respecto de las consecuencias psicológicas a raíz del rol de cuidar, con particular énfasis a las repercusiones psicológicas del rol, en periodo de confinamiento social por COVID-19.

Es así, que es congruente señalar una óptima evaluación del actual objetivo, puesto que, favorece la apertura a información relevante, contingente y necesaria de presentar.

Objetivo Específico N°3

Identificar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Roles de Género.

El objetivo específico N°3, establecido por el equipo investigador, tuvo como eje fundamental, la búsqueda de percepciones desde una perspectiva de género, en donde cuidadores y cuidadoras informales, cumpliesen con los criterios de rigor para la participación de la presente investigación. A raíz de lo anterior, a partir de la ejecución de una entrevista semiestructurada, fue posible dar cuenta de la situación que han vivido a lo largo de los años y cómo éstas se expresan de diferente manera en el rol de cuidar.

Durante el proceso de recopilación de datos, ha sido posible la obtención de variadas opiniones, sin embargo, la mayoría tiene una visualización establecida referente a los cuidados y feminización de dicho rol. No obstante, creemos que pudieron haber sido considerados una gran gama de variables con relación a lo analizado (Rol de Género). A pesar de ello, en primer lugar, creemos que darle una focalización desde un análisis sectorial como regional, era necesario para el fomento de conocimiento de una población poco estudiada en la sociedad. Además, con el paso de los años, la concepción de cuidados desde una perspectiva general va cambiando de generación en generación (hijos cuidan a sus familiares) donde es necesario saber de qué forma cambia y cómo esto influye con el tiempo.

Objetivo Específico N°4

Analizar las Percepciones de los y las Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache desde la Perspectiva de Oportunidades en el Ejercicio de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social.

El objetivo específico N°4, establecido por el equipo investigador, tuvo como eje fundamental, la búsqueda de percepciones desde la perspectiva de oportunidades en el ejercicio de cuidar en periodo de confinamiento social por COVID-19, en donde cuidadores y cuidadoras informales, dan cuenta que el periodo de confinamiento por el presente Virus Sars-CoV-2 que afecta al mundo como a la nación, no ha sido un periodo de tiempo “perdido”, sino más bien, las percepciones recopiladas dan cuenta que las medidas de autocuidado por parte de cuidadores/as informales de personas mayores han sido mayores y enfáticas en el sentido de prevención. Puesto que al ser catalogados como una población de riesgo en lo que respecta a contagios, ésta responde de una forma activa y consecuente de lo que sucede en la sociedad y que en cierto modo les afecta de una forma mayor. Por otra parte, es posible concluir que las relaciones sociales entre cuidador/a y su familia, en la gran mayoría de los relatos se expresa que ha sido buena y constante, en el hecho de preocupación, atención, entrega de cariño, entre otras cosas. Aquellos aspectos, se constituyen en dimensiones positivas durante el presente contexto en el cual nos vemos inmersos. Se considera pertinente advertir que, el objetivo se considera fundamental en el presente proyecto de investigación, ya que, a través de las percepciones y posteriores hallazgos fue posible dar respuesta de una manera satisfactoria a lo que se esperaba en el preciso objetivo. Dando no solo respuesta a lo que la pareja investigadora esperaba, sino también al responder a diferentes preguntas que existieron en el desarrollo de la presente investigación.

- **Conclusión entorno a la Pregunta de Investigación**

¿Cuáles son las Percepciones de las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache en relación a Sobrecarga en el Rol de Cuidar e Implicancias durante el Periodo de Confinamiento Social por COVID-19?

La pregunta de investigación establecida por el equipo investigador, sienta sus bases, en la recopilación de datos (percepciones) de las personas focalizadas (cuidadores/as informales de personas mayores dependientes) como de la situación sobresaliente en nuestra sociedad local como mundial (COVID-19), en donde la dimensión investigativa, va más allá de la búsqueda de percepciones, sino más bien, de una manera intrínseca busca dar respuesta y conocimiento a la sociedad sobre la situación invisibilizada de la población estudiada. A partir de lo anterior, creemos que la pregunta de investigación tiene una imprescindible relación con la temática abordar como también del marco teórico desarrollado, puesto que ha de establecer de manera correlativa, los lineamientos a desarrollar desde una mirada investigativa/analítica sobre la falta de información de un rol desarrollado a lo largo de los años por una diversidad de personas (jóvenes, adultos, personas mayores, etc.). en nuestra sociedad y que aún existe poco conocimiento sobre su percepción social en el desarrollo laboral como personal. Sin embargo, es posible declarar que la pregunta pudo haber sido abordada desde una manera más precisa (áreas de estudio o focalización de estudio) y con una amplia población de estudio. Sin embargo, creemos que el realizar una focalización del estudio y una población establecida (Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache) permitió a las partes entrevistadas una mayor soltura de información y una diferenciación de estudios realizado con diversa población de estudio, y, además, el manejo de los tiempos de elaboración, recopilación y confección del presente documento de investigación.

- **Conclusión entorno al Marco Teórico**

El marco teórico del actual proyecto de investigación presenta un engranaje organizativo importante que favoreció orientar y generar un encuadre investigativo. Constituye un corpus de conceptos de diferentes niveles de abstracción articulados entre sí, los que poseen una racionalidad, estructura lógica y consistencia interna, que permite el análisis de los hechos conocidos, respecto del objeto de estudio, Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes.

En dicha perspectiva, el engranaje organizativo teórico que desarrolló el equipo investigador constituye una complejidad epistemológica en el sistema conceptual. A partir de allí, fueron varios los pasos desarrollados para dar cuenta del estado del arte del objeto de estudio.

En primera instancia, el marco teórico del actual proyecto de investigación supuso la definición del objeto de estudio como se estableció precedentemente, ya que, sin ello, no era posible configurar el contenido y estructura del marco teórico de la investigación. Así entonces, se optó, luego de un proceso reflexivo, con expresa consideración de los hechos contingentes, investigar acerca de las “Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

Lo anterior, fue un proceso dialéctico, recursivo, un viaje de idas y vueltas constantes en el que las lecturas de las fuentes teóricas identificadas ayudaron a ir construyendo el objeto de estudio y a medida que éste se clarificó, se fueron cribando los conceptos, categorías y sistemas conceptuales.

Los pasos siguientes, fueron explorar el estado del arte del objeto de estudio, como reconstrucción crítica del mismo. En tal sentido, se desarrolló una contextualización de los sujetos de estudio.

Con relación a persona mayor, se efectuó un análisis exploratorio teorizado, a partir de allí, se expusieron diversas particularidades (definición, datos demográficos, estadísticas). También, se expuso la definición de cuidadores (“Son las personas que no pertenecen a ninguna institución sanitaria ni social y que cuidan a personas no autónomas que viven en su domicilio”), categorización de la dependencia, datos demográficos asociados y teoría respecto del Síndrome de Burnout, ya que es una de las patologías más preocupantes del futuro inmediato, y de afectación directa a cuidadores informales. Dicho síndrome consiste en el “derrumbamiento psicossomático de la persona, sobre la que recaen los cuidados al sentirse hiperresponsable del paciente” según el Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid. (Madrigal, 2009)

Todo lo anterior, fue plasmado en el capítulo 1 del actual proyecto de investigación, y constituyó el camino a seguir del trabajo científico y metódico que se desarrolla. *“El marco teórico permitió efectuar el necesario encuadre investigativo, favoreció advertir una visión completa y acabada de las formulaciones asociadas al objeto de estudio y permitió resaltar la necesidad de aportar nuevos conocimientos, con relación a cuidadores, desde una condición de contingencia, particularmente del rol de cuidar en periodo de confinamiento social por COVID-19. Dicha particularidad argumentativa, favorece exponer que, el marco teórico fue abordado significativamente por parte de la dupla investigadora, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, no obstante, siempre existe margen por mejorar, esencialmente en la crítica narrativa, y necesidad de mayor amplitud de la realidad que se está observando”.*

- **Conclusión entorno a la Metodología**

La presente investigación centra sus bases en un tipo de investigación cualitativa, puesto que el equipo investigador desde una perspectiva analítica busca comprender el punto de vista de las personas participantes (Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes) y ver cómo estos/as desde su sentir personal visualizan su realidad. Además, Según el texto Metodología de la Investigación de Roberto Hernández Sampieri y compañía, es posible detallar que, entre las cualidades presentes en una investigación cualitativa, se encuentra la incorporación de objetivos, preguntas de investigación, justificación y viabilidad, entre otras. Lo que hace mirar a las personas participantes no desde una perspectiva contributiva numérica sino más bien desde una perspectiva crítica y subjetiva de la realidad.

El tipo de investigación cualitativa tuvo un carácter transeccional de tipo exploratorio - descriptivo, en la Agrupación de Cuidadores Informales de Personas Mayores Amigos por Siempre de la comuna de Limache, durante el mes de noviembre del presente año 2020. En donde, el equipo investigador recaba información sobre las “Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”. Donde al ser analizada, por el equipo investigador, busca la generación de conocimiento hacia el universo investigativo, dando enfoque atingente a la pandemia por COVID-19 y como eje fundamental la percepción de sobrecarga de cuidadores informales de las personas mayores.

Por otra parte, la muestra establecida a lo largo del proceso de investigación estuvo conformada por 15 personas cuidadoras. Sin embargo, a lo largo del proceso de recopilación de datos, surgieron inconvenientes, los cuales de manera particular conllevaron a un desajuste en la población focalizada de entrevistados/as concluyendo en una totalidad de 13.

Así mismo, la recolección de datos fue efectuada a través de la elaboración de una entrevista semiestructurada referenciada en la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, el cual, contribuyó en la especificidad del enfoque investigativo, dándole un sentido y un sello personal en la presente investigación.

Creemos que la elección de la tipología de estudio cualitativo como el tema de investigación establecido fue idónea, precisa y pertinente para la investigación desarrollada, puesto que al recopilar, analizar y desarrollar conocimiento desde la temática abordada, era necesario y requería del establecimiento de una relación más cercana con la parte entrevistada y con ello a través de las percepciones recopiladas se logra fomentar el conocimiento y ampliar el análisis desde una perspectiva poco estudiada como desarrollada en la sociedad y desde una mirada poco común como lo es la pandemia por COVID-19.

- **Conclusión entorno a las Políticas Públicas**

Las políticas públicas de salud, enfocadas a la dimensión de cuidar (informalmente), en Chile, son estructuras paliativas, que no han podido atender la crisis del cuidado de manera eficiente, pues su diseño e implementación se acota principalmente al financiamiento de las iniciativas existentes, mismas que son insuficientes, y sectorizadas. En tal sentido, existe una carencia de estructuras alternativas provistas por el Estado o el mercado. Así entonces, los avances recientes en la materia de políticas públicas dirigidas al apoyo de cuidadores existen, pero no cubren la crisis del cuidado, y más importante aún, no acuden a terminar con la distribución desigual de esta labor (en perspectiva de género), sino más bien asumen una natural complementariedad del sistema público y doméstico de salud, reproduciendo la misma.

Pues bien, tras la investigación efectuada, es congruente señalar que, cuidar engloba una serie de provisiones necesarias para hacer frente a las necesidades de personas dependientes, entre las que se cuenta, la provisión material, económica e incluso psicológica. Así también, es reconocible advertir que, la mayor parte de las acciones de cuidado es realizada por las unidades familiares, en una situación donde los cuidadores no reciben remuneración económica y no poseen capacitación adecuada. Esta situación ha sido descrita por la literatura como cuidado informal, y ha sido el encuadre temático donde se sitúa el actual proyecto de investigación; cuidadores informales de personas mayores. Sin embargo, brindar cuidado informal, como es requerido, exige también, la existencia de un sistema de protección integral estatal orientado a apoyar la labor de cuidar. En dicha línea, en adelante, los investigadores expondrán lo que suponen necesario se debe abordar desde la gestión y articulación política y cuidados, con base en la experiencia investigativa de los investigadores.

En primera instancia, lo que aquí se intenta dar cuenta, es que, en Chile existen políticas públicas referidas al cuidado, ejemplo de ello, es el sistema de protección integral denominado “Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados” (SNAC).

Durante el segundo gobierno de Michelle Bachelet se propuso el desarrollo de un nuevo subsistema dentro del sistema de protección social, denominado “Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados” (SNAC), que se definió como un sistema de protección integral que tiene como misión acompañar, promover y apoyar las personas dependientes y a su red de apoyo; comprende acciones públicas y privadas, coordinadas intersectorialmente, que consideran los distintos niveles de dependencia y ciclo vital, y junto con ello integra acciones en el ámbito del hogar, en la comunidad o a través de instituciones, teniendo en cuenta las preferencias y necesidades específicas de las personas dependientes, sus cuidadoras y sus hogares (Berner, 2015). Este subsistema se orientó a los hogares con personas dependientes y su red de apoyo, y considera a personas adultas de 60 años o más con dependencia leve, moderada o severa y a personas en situación de discapacidad (Berner, 2015). Citado por (Segovia & Videla, 2020)

No obstante, el sistema de protección SNAC, no es un programa presente en la totalidad de regiones de Chile, ya que no se encuentra operativo en la región de Valparaíso. Aquello, es una falencia estatal manifiesta, que contribuye a la devaluación sistemática de los cuidados informales, por perpetuar las demandas requeridas.

Pero, la política pública expuesta no es la única con relación a personas dependientes. En 2017 por medio de un proyecto de ley, se crea un permiso o licencia para el cuidado de hijos/as con enfermedad grave, denominado “Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas” (SANNA), lo que se traduce en prestación económica y posibilidad de acompañamiento a hijos/as que requieran de cuidados.

Ahora bien, la gestión y articulación política con relación a cuidadores informales es insuficiente, y profundamente preocupante en perspectiva de género.

En un plano político organizaciones como Yo Cuido se han manifestado en el último tiempo alegando la situación antes descrita, y la incapacidad del Estado chileno de considerarlas. Como explica Mariela Serey, Presidenta de la Asociación Yo Cuido, “las cuidadoras, que son en mayoría mujeres, no pueden

desarrollar su vida de manera saludable ya que el Estado no las considera dentro de sus políticas públicas”. (Abarca, 2018)

Y es que, tradicionalmente el papel de cuidador se ha asociado como rol adscrito esencialmente a la mujer, y como una tarea más del mantenimiento del hogar, considerándose como trabajo no remunerado y, por lo tanto, castigado por el mercado. Aquello, repercute en un trabajo físico y emocional destructivo para las mujeres, con actividades asociadas a esta labor que son intensas debido a que se ejercen múltiples roles simultáneos de madre, esposa, trabajadora y cuidadora.

Medidas políticas necesarias de abordar con relación a cuidadores informales (de personas mayores dependientes), a partir de la realización de la actual investigación cualitativa:

- Es invariablemente necesario que el modelo de salud chileno base su diseño y funcionamiento en una distribución igualitaria de roles. Ello porque, como lo adelantamos anteriormente en la sección anterior, al ser consideradas las actividades de cuidado trabajo doméstico no remunerado, estas no son contabilizadas en los cálculos de los gastos en salud.
- Desde la política pública de salud, es necesario atender la demanda por apoyos en la salud del cuidador, principalmente en la salud mental, así como también la formación y educación de prácticas de cuidado.
- También, es necesario desarrollar un sistema de monitoreo y/o seguimiento a personas cuidadoras, con especial énfasis en atacar las demandas y/o necesidades producidas a partir de la pandemia.
- Desde la atención primaria de salud pública, es tangencialmente necesario fortalecer el mecanismo de visitas domiciliarias integrales por equipos de salud, buscando intervenir biopsicosocialmente, junto con potenciar la formación de cuidadores, y, abarcar la dimensión económica, a través de pago de estipendios a cuidadores de personas mayores con discapacidad severa. Esencialmente dado el contexto sociosanitario actual.

Para finalizar, con relación a políticas públicas y cuidado, es prudente referir que en la última década no han podido atender la crisis del cuidado de manera eficiente, pues su diseño e implementación se acota principalmente al financiamiento de las iniciativas, pero no se encuentra con la misma frecuencia información respecto de los mecanismos de monitoreo, control y seguimiento de la calidad de los servicios entregados por los organismos colaboradores. Con lo anterior, el rol de supervisor y garante de derechos por parte del Estado no toma fuerza. Aquello se constituye en una preocupación especialmente en un contexto actual atravesado por la incertidumbre que deviene de la crisis sanitaria por el Virus COVID-19.

- **Conclusión entorno al Trabajo Social**

En primer lugar, antes de comenzar con la conclusión, se considera pertinente dar cuenta de la definición de Trabajo Social según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (Siglas en inglés IFSW)

“El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”. (International Federation of Social Workers, s.f.)

El aporte del Trabajo Social en la presente investigación realizada por el equipo investigador conformado por Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez en colaboración de los/as Cuidadores/as Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache, busca educar y concientizar a la sociedad sobre las diversas problemáticas que evidencian las personas mayores al momento de realizar cuidados a otras personas mayores y como el ejercicio del rol ha de producir afecciones desde el aspecto fisiológico, económico, social, mental, etc.

Producto de lo anterior, desde el área de las Ciencias Sociales específicamente el Trabajo Social, existen variados estudios sobre la población de personas mayores, sin embargo, la situación imperante en nuestra sociedad (Pandemia Social COVID-19) como a nivel mundial, invita a un replanteamiento de la profesión como así de sus desafíos en la sociedad, donde creemos pertinente que la intervención social/profesional de personas mayores presenta una gran labor e importancia en la actualidad.

Desde la profesión, creemos que existen variados desafíos en torno a la práctica profesional, como lo es el caso de mecanismos de intervención profesional tecnológicos.

El Trabajo Social como disciplina, es *profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas*. (International Federation of Social Workers, s.f.). Producto de lo anterior, la presente investigación busca generar e internalizar cambios sobre la percepción de la sociedad hacia las personas mayores, donde año tras años los prejuicios y estereotipos han sido la tónica en la población del siglo XXI.

Hoy en día, vivimos una situación de pandemia mundial, en la cual, la labor que poseen trabajadoras y trabajadores sociales va más allá del ámbito profesional, a través del compromiso, contribución e impulso por la lucha y garantía de derechos sociales de las personas (en este caso personas mayores). Además, sabemos que la vejez es un proceso inherente a la vida humana y el COVID-19 no ha tenido consideración alguna con las personas mayores, sin embargo, la actual situación sanitaria nos invita tanto al trabajo social como a los servicios de salud, seguridad y bienestar social a estar mejor preparados ante situaciones futuras y garantizar el bienestar de las personas mayores en la sociedad.

- **Conclusión entorno a la Gerontología**

En la actualidad, la vejez es un tema relevante para la sociedad en general y constituye uno de los eventos poblacionales que ha emergido con rapidez e involucra a políticas nacionales e internacionales, a científicos, obreros, instituciones de las más disímiles esferas y a la sociedad en general. Es por ello conveniente que nos adaptemos a esta realidad y que propongamos soluciones a problemas asociados a esta esfera, sin embargo, se debe avanzar hacia una consideración que vaya más allá de una noción de vejez “biologizada”, perspectiva situada de sobremanera, ya que los humanos no son solo biología, sino que también se debe involucrar en cualquier elemento de análisis e intervención, sistemas psíquicos y sociales de este grupo etario.

Así entonces, la gerontología, como ciencia que se dedica a estudiar los diversos aspectos de la vejez y el envejecimiento de una población, tales como los biológicos psicológicos, sociales, económicos y culturales nos debe interesar, tanto al que envejece como a la colectividad y a los profesionales relacionados con ella, para dar soluciones y proporcionar ayuda y apoyos al fenómeno del envejecimiento. (Cardoso, 2008)

La gerontología debe ser una reflexión colectiva, puesto que, en los últimos siglos, tanto el individuo como la sociedad envejecen como fenómeno demográfico, situación a la que debemos hacer un frente común. (Cardoso, 2008)

A partir de lo anterior, es necesario resaltar que, la gerontología persigue y tiene una doble finalidad: desde la perspectiva cuantitativa es la prolongación de la vida humana y, desde la perspectiva cualitativa, la mejoría de las condiciones de la existencia de las personas viejas.

Aquello, presenta un valor en sí mismo, pues es una ciencia que se orienta a permitir un óptimo estado de bienestar de las personas mayores, teniendo en cuenta el proceso

evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante.

- **Conclusión de Carácter General**

La Sobrecarga en los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes, con el paso de los años cada vez se vuelve una realidad que se hace más frecuente y presente en la población de personas mayores. Producto de lo anterior, es que se hace necesario la implementación de programas que contribuyan en la prevención y disminución de la sobrecarga en las/os cuidadoras/es. En la actualidad en Chile son pocos los programas destinados a la población de mayores y específicamente en la Región de Valparaíso, en consecuencia, se hace necesario incentivar políticas públicas que incidan en el bienestar de las personas mayores en lo que refiere a la disminución de sobrecarga, que día tras día se vuelve una problemática latente en la sociedad chilena.

La falta de conocimiento de la Sobrecarga del Cuidador o cuidadora en la sociedad conlleva a un desconocimiento sobre el qué hacer o dónde dirigirse ante la evidencia de esta problemática en la persona mayor en este caso, provocado por la excesiva labor de los cuidados, generando un deterioro en su salud, el cual en gran escala puede conllevar a la deserción en el ejercicio de cuidar. A raíz de lo anterior, surge la necesidad de generar conciencia en la sociedad sobre la situación que viven las personas cuidadoras/es (personas mayores), donde cada vez son más invisibilizados y poco valorados socialmente. Siendo en aquellas situaciones donde el trabajo social ha de tener mayor atingencia, producto de que al momento de establecer intervenciones sociales ha de focalizar y tomar en primera instancia la subsanación de sus necesidades de la persona cuidador/a su cargo.

El ejercicio que realizan los/as profesionales en trabajo social, posee un carácter sustancial al momento de generar conocimiento a cuidadores/as, producto de que estos han de entregar el conocimiento necesario sobre programas y servicios que pudiesen

favorecer el correcto desarrollo y calidad de vida tanto las personas mayores como cuidadores/as mayores.

A lo largo de la presente investigación fue posible dar cuenta que la población de personas mayores cuidadora presenta una sobrecarga, la cual producto de la pandemia social por el COVID-19 ha conllevado a un agravamiento y deterioro fisiológico y cognitivo acelerado producto del confinamiento que conlleva la pandemia por COVID-19. Sabemos y estamos de acuerdo de que el autocuidado es importante para la persona cuidadora y que el desarrollo de momentos de ocio y tiempo libre aportan en la liberación de carga. Sin embargo, la pandemia por COVID-19 ha demostrado que las personas mayores, viven en una situación de abandono social, donde la calidad de vida y bienestar se debilita cada vez más.

El presente trabajo investigativo, da cuenta de las múltiples necesidades que viven la inmensa mayoría de personas mayores cuidadores/as, donde es nuestra obligación el denotar la existencia de problemas en nuestra sociedad. Además, el trabajo social, ha tenido que reestructurar sus metodologías de intervención, en aras de dar atención y acompañamiento psicológico, asesoramiento en la realización de trámites, etc. donde cada vez se hace más común el contacto virtual que presencial, el cual era una característica primordial para el trabajo social.

Entre los aprendizajes adquiridos, en la presente investigación es invariablemente necesario declarar el potenciamiento personal como profesional. Cada vez las personas mayores/cuidadores/as requieren de atención en su salud, donde trabajadores/as sociales asumen la importante labor de prestar el apoyo y/o acompañamiento correspondiente con el fin último de dar respuesta a sus necesidades e inconvenientes en los que se halla inmerso.

Por otra parte, hoy en día vivimos uno de los desafíos más grandes para la vejez en Chile. En donde la pregunta que debemos hacernos es qué rol tomaremos ¿Seremos observadores o generadores de cambio?

Bibliografía

- Organización de los Estados Americanos. (S.f). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.*
- Abarca, V. (2018). *Yo Cuido y Cuidadoras Informales Llamam a Marchar por sus Derechos.* From <https://sigachile.udp.cl/2018/10/yo-cuido-cuidadoras-informales/>
- Alma Elizabeth Ruiz Ríos, Ma. Guadalupe Nava Galán. (2012). *Cuidadores: Responsabilidades-Obligaciones.* From *Cuidadores: Responsabilidades-Obligaciones:* <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
- Alonso, M. D., López, I. H., Vargas, M. Z., & Aguilera, P. M. (2014). *Sobrecarga y Burnout en Cuidadores Informales del Adulto Mayor.*
- Bertomeu, P. F. (2016). *La Entrevista.*
- Bom, J., Bakx, P., Schut, F., & Doorslaer, E. v. (2018). *El Impacto del Cuidado Informal de Adultos Mayores en la Salud de varios tipos de cuidadores: una revisión sistemática.* From <https://academic.oup.com/gerontologist/article/59/5/e629/5159652>
- Bravo, L. D., García, U., Martínez Hernandez, M., & Varela Ruiz, M. (2013). *La Entrevista, Recurso Flexible y Dinámico.* México.
- Cáceres, P. (2003). *Análisis Cualitativo de Contenido: Una alternativa metodologica alcanzable.* Viña del Mar.
- Cannobbio, L., & Jeri, T. (2008). *Estadísticas sobre las Personas Adultas Mayores: un analisis de género.*
- Cardoso, A. L. (2008). *Introducción a la Gerontología.*
- Casen. (2017). *Adultos Mayores Síntesis de Resultados.* From http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf
- CENSO. (2017). *Presentación Resultados Definitivos Censo 2017.* From https://www.censo2017.cl/wp-content/uploads/2017/12/Presentacion_Resultados_Definitivos_Censo2017.pdf

- CEPAL. (2017). *Derechos de las Personas Mayores Retos para la Interdependencia y Autonomía*. From https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/41471/S1700838_es.pdf
- Cerón Bastidas, X. A. (2014). Calidad de Vida y su relación con la Salud Oral en Personas de la Tercera Edad.
- Departamento de Derechos Intelectuales. (S.f.). *Departamento de Derechos Intelectuales*. From https://www.propiedadintelectual.gob.cl/623/w3-article-29203.html?_noredirect=1
- Diario Concepción. (2020, Julio 02). *Minsal reporta 162 nuevas muertes por covid-19: contagios llegan a 284.541*. From <https://www.diarioconcepcion.cl/pais/2020/07/02/minsal-reporta-162-nuevas-muertes-por-covid-19-contagios-llegan-a-284-541.html>
- El Envejecimiento de la Población Mundial*. (S.f). From http://achc.org.co/hospital360/contextos/demografico/Envejecimiento/Envejecimiento_de_la_poblacion_mundial.pdf
- Escuela Global de Dirección de Proyectos. (S.f). *Como Redactar Objetivos*. From https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAP/MAPD-12/BLOQUE_ACADEMICO/UNIDAD_1/002.pdf
- (2018). *Factores sociodemograficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018*.
- Fernandez, B., & Herrera, S. (2020). *Revsita Medica de Chile*. From https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000100030&script=sci_arttext
- Fernández, M. B., & Herrera, M. S. (2020). *El Efecto del Cuidado Informal en la Salud de los Cuidadores Familiares de Personas Mayores Dependientes en Chile*. From https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000100030#B15
- Godoy, G. (2020, Abril). *Instituto Nacional de Estadísticas*. From <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cu%C3%A1ntos-hay-d%C3%B3nde-viven-y-en-qu%C3%A9>

- Matus, H. R., Aguilar, L., Aguilar, M., & Gonzalez, R. (2015). *Fcatores que Influyen en la Sobrecarga de los Cuidadores de Adultos Mayores en dos instituciones de la Ciudad de Punta Arenas*.
- Ministerio de Educación, Política Social y Deporte - Gobierno de España. (2008). *La Participación Social de las Personas Mayores*.
- Ministerio de Salud. (2009). *Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía* . From Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía : <https://www.minsal.cl/portal/url/item/c2c4348a0dbd9a8be040010165012f3a.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020, Junio). *Ministerio de Salud*. From <https://www.minsal.cl/la-importancia-del-autocuidado-en-tiempos-de-pandemia/>
- Ministerio de Salud. (S.f). *Yo me cuido y te cuido*. From http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo_me_cuido_y_te_cuido.pdf
- Ministerio de Sanidad. (2020). *Enfermedad por Coronavirus, COVID-19*.
- MINSAL. (2020). *Ministerio de Salud*. From <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/casos-confirmados-en-chile-covid-19/>
- Mutual de Seguridad CChC. (S.f.). *Calidad de Vida*. From https://www.mutual.cl/portal/publico/mutual/inicio/prestacionessalud/calidadvida!/ut/p/z1/IZFBC4JAEIV_SwevzpmWzehMLQwI9H2Ehq2CurKavn3kzpJZjm3Gb43jzcDFEKgZfTIWNRkvlzyrj9T_aKYClqqhq5II0HP1VzHcPbKWtchGAMWxAA6Se-S7QY9sISP1u40t3zIPz1-KRMn-n8CdHx9AHTM4nWBPjAQ8
- Noreña, A. L., Alcaraz, N., Rojas , J., & Rebolledo, D. (2012). *Aplicabilidad de los Criterios de Rigor y Éticos en la Investigación Cualitativa*.
- Observatorio de Personas Mayores. (2008). *Cuidadoras y Cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores*.
- Olmos, C., Cepeda, J., & Zenteno, D. (2020). Nuevo coronavirus (COVID-19) en población general y pediátrica: Una revisión epidemiológica. Chile 2020.
- Oltra, S. (2013). *El Autocuidado, una Responsabilidad Ética*.
- OMS. (2010). *Organización Mundial de la Salud*. From https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/

- Orellana, M. I. (2010). *Una mirada a la escuela Chilena entre la lógica y la paradoja*.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). From <http://www.salud.gov.ar/dels/entradas/persona-mayor>
- Organización Panamericana de la Salud. (S.f). *Con un envejecimiento saludable, los adultos mayores pueden ser un valioso recurso social y económico*. From https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6603:2012-con-envejecimiento-saludable-adultos-mayores-pueden-ser-valioso-recurso-social-economico&Itemid=135&lang=es
- Padilla, C., & Apablaza, M. (2018). *Caracterización de la Calidad de Vida en la Vejez en Chile 1990 y 2015*.
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (2012). *Calidad de Vida en la Vejez*.
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (2020). *Personas Mayores en Contexto de Pandemia y Aislamiento Social*.
- Redondo, R. G., Fernandez, C., & Cámara, N. (2018). *¿Quién cuida a quién? la disponibilidad de cuidadores informales para personas mayores en España*.
- Rivas, J. C., & Ostiguín, R. (2010). Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico?
- Rodríguez, S. V., & Stiepovich, J. (2010). *Cuidado Informal, un reto asumido por la mujer*.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. d. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- Segovia, J., & Videla, S. (2020). *Cuidado Informal y Políticas Públicas Chilenas*.
- SENAMA. (2013, Julio). *Indicadores Sociodemográficos de las Personas Mayores a Nivel Territorial*. From <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Indicadores-Sociodemograficos-de-las-Personas-Mayores-Nivel-Territorial-2013.pdf>
- SENAMA. (S.f). *Glosario Gerontológico*. From http://www.senama.gob.cl/storage/docs/GLOSARIO_GERONTOLOGICO.pdf
- Sepúlveda, M. S. (2004). *Políticas Educativas en Chile durante el Siglo XX*. From <https://revistamad.uchile.cl/index.php/RMAD/article/download/14784/15123/>
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (2013). *Manual de Buena Práctica en Cuidados a las Personas Mayores*. Madrid.

Unicef. (2020). *Preguntas y respuestas para toda la familia sobre el virus del COVID-19.*

From

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Quiz%20sobre%20Coronavirus%20-%20UNICEF.pdf>

Universidad de Chile. (2014). *Cambios demográficos Académica analizó tasa de envejecimiento de la población.* From

[https://www.uchile.cl/noticias/106368/academica-analizo-tasa-de-envejecimiento-de-la-](https://www.uchile.cl/noticias/106368/academica-analizo-tasa-de-envejecimiento-de-la-poblacion#:~:text=En%20Chile%2C%20la%20cantidad%20de,2002%20a%2015%25%20en%202014.)

[poblacion#:~:text=En%20Chile%2C%20la%20cantidad%20de,2002%20a%2015%25%20en%202014.](https://www.uchile.cl/noticias/106368/academica-analizo-tasa-de-envejecimiento-de-la-poblacion#:~:text=En%20Chile%2C%20la%20cantidad%20de,2002%20a%2015%25%20en%202014.)

Universidad del Desarrollo, Facultad de Psicología. (2020, Agosto). *Psicología UDD .*

From <https://psicologia.udd.cl/noticias/2020/08/psicologia-udd-presenta-estudio-sobre-vinculos-afectivos-en-pandemia-68-ha-fortalecido-relaciones-familiares/>

Urbina, Y., & Vidal , C. (2016). *Revisión Teórica del Cuidado de Personas Mayores con Dependencia en Chile y España.*

Urizar, M. (2012). *Vinculo Afectivo y sus Trastornos.*

Valderrama, M. J. (2005). *El Cuidado ¿una tarea de mujeres?*

Valenzuela, C. (2020). *Facultad de Medicina Universidad de Chile.* From

<http://www.medicina.uchile.cl/noticias/164055/como-afecta-la-pandemia-a-adultos-mayores-y-cuidadores>

Valenzuela, J. (2020, Junio). *Facultad de Enfermería realiza ciclo de conferencias dirigido a Cuidadores Informales.* From

<https://noticias.udec.cl/facultad-de-enfermeria-realiza-ciclo-de-conferencias-dirigido-a-cuidadores-informales/>

Vaquiroy, S., & Stieповich, J. (2010). *Cuidado Informal, un reto asumido por la mujer.*

Zamora, A. F. (2020). *Universidad de Concepción.* From

<http://www.psiquiatriaysaludmental.udec.cl/adulto-mayor-y-cuidadores-los-nuevos-desafios-que-impone-la-pandemia/>

ANEXOS

Anexo N°1: Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.

La Agrupación (acepta/rechaza)_____ explícitamente ser entrevistadas(os) en el marco de la investigación de tesis sobre levantamiento de información realizada por los estudiantes tesistas de Quinto Año de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, compuesto por Diego Alejandro López Álvarez, y Luis Gonzalo Milla Gómez.

La actividad tiene por objetivo general: **“Develar las Percepciones de las y los Cuidadores Informales de Personas Mayores Dependientes de la Agrupación Amigos por Siempre de la comuna de Limache en relación a Sobrecarga en el Rol de Cuidar e Implicancias durante el Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”.** La entrevista será audio grabada por el investigador. Por lo tanto, Declaramos estar al tanto que nuestras entrevistas quedarán a disposición de la dupla investigadora y permitirá conocer en profundidad detalles respecto a la pretensión investigativa.

Finalmente, declaramos que nuestra participación es voluntaria, será anónima y el resguardo de nuestros nombres serán asegurados a través del uso de un pseudónimo o de un código.

Acepta grabar la entrevista (Sí o No): _____

NOMBRE DE PERSONAS PARTICIPANTES	
---	--

Anexo N°2: Carta de Presentación



Facultad de Ciencias Sociales
Escuela De Trabajo Social

Estimadas/os Participantes:

Por medio de la presente, los investigadores Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, pertenecientes a la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, en calidad de estudiantes de pregrado, tienen el agrado de presentar el proyecto de investigación del cual serán partícipes.

La investigación, denominada **"Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19"**, es un proyecto académico para la obtención del título y grado de Trabajador Social. La investigación de carácter cualitativo busca la obtención de datos (que se convertirán en información), respecto del fenómeno de estudio declarado. Dichos datos, serán recolectados con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, así como también, contribuir a la generación de conocimiento desde un ámbito local.

Es destacable, la importancia de efectuar el presente proyecto de investigación, a partir de las percepciones particulares de los y las cuidadores informales de personas mayores dependientes, en relación con el fenómeno de sobrecarga en el cuidado, dado que transitamos actualmente por un contexto sociosanitario inédito.

El medio de ejecución de obtención de datos se efectuará mediante entrevistas semiestructuradas a través de los medios o canales atendibles por el o la entrevistada.

Como equipo de investigadores, extendimos nuestros agradecimientos frente a su colaboración, la cual contribuirá a fortalecer, conocer y reconocer el valor del rol de las y los cuidadores informales de personas mayores y el fenómeno de sobrecarga en el cuidado, desde una condición inédita impuesta por el actual contexto de pandemia mundial por el virus Covid-19.


Firma
Héctor Díaz Vidal
Supervisor de Tesis

Anexo N°3: Entrevista Semiestructurada



ENTREVISTA

La presente entrevista (semiestructurada), se utilizará como método de recopilación de información, y, presenta su encuadre en el proyecto de investigación denominado; **“Percepciones en torno a la Sobrecarga de Cuidadores y Cuidadoras Informales a Cargo de Personas Mayores Dependientes e Implicancias en el Desempeño del Rol de Cuidar en Periodo de Confinamiento Social por COVID-19”**.

Dicho proyecto es ejecutado por la dupla de investigadores, Diego Alejandro López Álvarez y Luis Gonzalo Milla Gómez, de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso.

Datos de la Entrevista

Fecha: _____

Medio de Ejecución: _____

Hora de Inicio: _____

Hora de Término: _____

Entrevistador: _____

Presentación

1. ¿Me Podría decir su nombre completo? ¿Cuál es su edad? ¿Qué parentesco tiene usted con la persona mayor a su cuidado? ¿En qué comuna reside? ¿Qué nivel de escolaridad posee?
2. ¿Qué motivos la/lo llevaron a tomar la decisión de ser cuidador(a) de una persona mayor dependiente? ¿Cuánto tiempo lleva usted ejerciendo el rol de cuidador(a)?
3. ¿Me podría contar de qué manera fue preparándose para cumplir el rol de cuidador(a)?
4. ¿Cuánto tiempo dedica usted, al cuidado de la persona mayor dependiente al día? ¿Cuánto tiempo dedica usted a la semana?
5. ¿Piensa que su salud se ha deteriorado debido a tener que cuidar a una persona mayor dependiente?
6. ¿Ha tenido dificultades para concentrarse, ha estado preocupado/a, se siente deprimido/a, inquieto/a, o en tensión por los sucesos cotidianos que ocurren en la actualidad, debido a la pandemia mundial por COVID-19? ¿Ha ido a ver a algún profesional por alguna de estas situaciones o está usted en tratamiento?
7. ¿Cree usted que existen diferencias entre hombres y mujeres en relación con la carga de cuidado de personas mayores dependientes? ¿Por qué?
8. Estadísticamente existen datos que declaran que el rol de cuidador(a) recae primordialmente en mujeres; ¿Por qué cree que el ejercicio de cuidar es un rol culturalmente asumido por el género femenino?
9. En relación con los acontecimientos actuales por el Virus COVID-19; ¿cree usted que el ejercicio de cuidar a una persona mayor dependiente en periodo de confinamiento social debido a la pandemia mundial ha favorecido nuevos aprendizajes? ¿Qué cosas ha aprendido?
10. De acuerdo con su opinión; ¿cree usted cuidar en periodo de confinamiento social debido a la pandemia mundial por el Virus COVID-19 ha favorecido

mejorar las relaciones familiares? ¿Cree usted que se han desfavorecido las relaciones familiares?

11. Debido a la actual situación de pandemia mundial por el Virus COVID-19; ¿cree que el rol de cuidar en periodo de confinamiento social ha contribuido en atender o visibilizar las necesidades o demandas de personas mayores dependientes?

12. Por último, en su rol de cuidador(a); ¿se ha visto aumentado su nivel de sobrecarga en el cuidado debido al confinamiento social por la pandemia mundial a raíz del Virus COVID-19? ¿Cree usted que su nivel de sobrecarga se ha disminuido? ¿De qué forma se manifiesta aquello?

13. Después de haber conversado; ¿hay alguna cosa que no se haya dicho y desearía agregar?

¡Muchas gracias por su colaboración!