

**APROXIMACIÓN A LOS SIGNIFICADOS SOCIALES DE LAS PERSONAS
CUIDADORAS PERTENECIENTES A LA ASOCIACIÓN YO CUIDO EN LA
QUINTA REGIÓN RESPECTO A SU ROL QUE CUMPLEN EN EL CONTEXTO
SOCIO FAMILIAR EN CHILE, DURANTE EL AÑO 2023**

Tatiana Rojo Rojas

Camila Toro Lazcano

Pablo Urbina Pasten

Profesor guía Héctor Díaz

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso

19 de diciembre, 2023

Índice

Introducción	9
1. Antecedentes Generales.....	10
1.1. Identificación y tipo de la Institución	10
1.2. Cobertura.....	11
1.3. Radio de Acción.....	11
1.4. Estructura Organizacional.....	12
1.5. Antecedentes Históricos.....	16
1.6. Política pública.....	17
1.7. Objetivos y Funciones de la Institución.....	18
1.8. Organigrama	19
1.9. Programas	20
1.10. Recursos de la Institución	22
2. Área Social de la Institución	23
2.1 Objetivos: generales y específicos	23
2.2. Funciones del área Social en la Institución.....	24
2.3. Niveles de intervención social	24
2.4. Situaciones y problemáticas sociales más frecuentes	24
2.5. Vinculación con redes institucionales o redes sociales.....	25
3. Marco teórico	26
3.1. Presentación del capítulo	26
3.2. Identificación del problema o tema a investigar	27
3.3. Justificación de la investigación	28
3.4. Contextualizar de lo macro a lo micro los sujetos y/o objetos de investigación	29
3.5. Situar el fenómeno de estudio: a nivel mundial, Latino Americano, chileno, y a nivel local o según programa específico.....	32
3.6. Identificación de: Marco teórico; Referencial; o conceptual asociado al fenómeno de estudio	37
3.7. Formulación del tema o problema a investigar.....	44
4. Marco Metodológico	45
4.1. Presentación del capítulo	45
4.2. Fundamentación metodológica	46
4.3. Diseño de investigación	46
4.4. Tipo de estudio.....	47
4.5. Tipo de diseño.....	48
4.6. Problemática y fundamentación de la investigación.....	49
4.7. Pregunta de investigación	49
4.8. Objetivos de investigación.....	50
4.9. Universo y muestra de investigación	50

4.10. Criterios de inclusión.....	51
4.11. Técnicas de Investigación.....	52
4.12. Criterios de rigor.....	53
4.13. Plan de análisis.....	55
4.14. Aspectos éticos considerados en la investigación.....	56
5. Capítulo de análisis.....	59
5.1. Análisis pregunta por pregunta objetivo específico 1.....	59
5.2. Análisis integrado objetivo específico 1.....	68
5.3. Análisis pregunta por pregunta objetivo específico 2.....	69
5.4. Análisis integrado objetivo específico 2.....	82
5.6. Análisis integrado objetivo específico 3.....	92
5.7. Resultados.....	93
5.7.1. Resultados objetivo específico 1.....	93
5.7.2. Resultados objetivo específico 2.....	96
5.7.3. Resultados objetivo específico 3.....	101
5.8. Hallazgos.....	104
6. Capítulo de Conclusiones.....	105
6.1. Conclusiones.....	105
Bibliografía.....	108

Índice de Figuras

Figura 1	20
<i>Organigrama fundación Yo Cuido</i>	20
Figura 2	58
<i>Gráfico de barra de edad de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	58
Figura 3	59
<i>Gráfico circular sobre el género de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	59
Figura 4	60
<i>Gráfico de barras de comunas de residencia de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	60
Figura 5	61
<i>Gráfico circular de la previsión de salud de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	61
Figura 6	62
<i>Gráfico circular de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región que poseen alguna patología o limitación.</i>	62
Figura 7	63
<i>Gráfico de barras sobre cuáles son las enfermedades o condiciones de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	63
Figura 8	64

<i>Gráfico circular del nivel de dependencia de la persona cuidada por las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	64
Figura 9	65
<i>Gráfico circular sobre si reciben ingresos económicos personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región por realizar labores de cuidado.</i>	65
Figura 10	66
<i>Gráfico circular sobre el rango de ingresos económicos de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	66
Figura 11	68
<i>Gráfico circular sobre el tipo de cuidado que realiza las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	68
Figura 12	69
<i>Gráfico circular sobre el rol de cuidador que realiza las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	69
Figura 13	70
<i>Gráfico circular sobre si las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región poseen alguna formación en relación con las labores de cuidado.</i>	70
Figura 14	71
<i>Gráfico de barra sobre el parentesco de personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región con la persona/s que cuida.</i>	71
Figura 15	72
<i>Gráfico de barra sobre la edad de las personas que reciben cuidados de las personas</i>	

<i>cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	72
Figura 16	73
<i>Gráfico de barra sobre los años que las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región llevan como socia o socio.</i>	73
Figura 17	74
<i>Gráfico circular sobre los años que las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región llevan desempeñándose como cuidador/a.</i>	74
Figura 18	75
<i>Gráfico de barra sobre los el rol que desempeña las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región aparte del de cuidador/a</i>	75
Figura 19	76
<i>El gráfico representa el nivel de satisfacción respecto al rol de cuidador de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	76
Figura 20	77
<i>Gráfico circular representativo del nivel de satisfacción del rol familiar de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	77
Figura 21	78
<i>Gráfico circular sobre el tiempo que destinan las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región a labores fuera del rol de cuidador/a.</i>	78
Figura 22	79
<i>Gráfico circular representa el tiempo destinado a labores no relacionadas al rol de cuidador/a las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	79

Figura 23	80
<i>Gráfico circular sobre cómo se sienten las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.</i>	
	80
Figura 24	82
<i>El gráfico sobre los programas donde han participado las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.</i>	
	82
Figura 25	83
<i>Gráfico circular la percepción de las herramientas y experiencias de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.</i>	
	83
Figura 26	84
<i>Gráfico circular representa la utilidad de las herramientas y experiencias adquiridas de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.</i>	
	84
Figura 27	85
<i>Gráfico circular representa si existen o no beneficios vinculados a las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.</i>	
	85
Figura 28	86
<i>Gráfico circular sobre por qué las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región creen que ser socias representa un beneficio personal y/o laboral.</i>	
	86
Figura 29	87
<i>Gráfico circular representa la postura sobre las políticas públicas respecto al cuidado de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.</i>	
	87
Figura 30	88

<i>Gráfico circular representativo de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región que recomendarían la asociación.</i>	88
Figura 31	89
<i>Gráfico circular representativo de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región por qué recomendarían la asociación.</i>	89
Figura 32	91
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, comuna y rango de ingresos económicos.</i>	91
Figura 33	92
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, salud física o mental y rango de ingresos económicos.....</i>	92
Figura 34	93
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, edad y salud física o mental.</i>	93
Figura 35	94
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, años de socio/a y satisfacción rol familiar.</i>	94
Figura 36	95
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, años de socio/a y si se destina tiempo a labores no relacionadas con el rol de cuidador/a.</i>	95
Figura 37	96
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, satisfacción del rol de cuidador/a y satisfacción rol familiar.</i>	96
Figura 38	97

<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, nivel de satisfacción del cuidador y tiempo destinado a otras actividades.....</i>	97
Figura 39	98
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, satisfacción del rol de cuidador/a y cantidad de tiempo destinado a labores fuera del rol de cuidador/a.....</i>	98
Figura 40	99
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, razones de utilidad de las herramientas aprendidas en Yo Cuido y razones de la extensión de invitación de participación a otras personas.</i>	99
Figura 41	100
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, razones de utilidad de las herramientas aprendidas en Yo Cuido y qué beneficios entrega pertenecer a Yo Cuido.....</i>	100
Figura 42	101
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, postura respecto a invitar a otras personas a participar a la Asociación y qué beneficios entrega pertenecer a Yo Cuido.</i>	101
Figura 43	102
<i>Gráfico de barra de cruce de las variables, nivel de satisfacción con el rol familiar y razones de utilidad.</i>	102

Introducción

La visibilización de la temática de los cuidados en Chile se ha visto aumentado durante los últimos años, de tal manera que a través del trabajo de la organización de los y las cuidadoras han logrado posicionar los cuidados como un problema público en el cual el Estado debe intervenir.

En ese sentido, desde las organizaciones se hace necesario el levantamiento de información atinente de las personas cuidadoras, de tal forma que la presente investigación buscara desarrollar un estudio exploratorio y descriptivo de los significados sociales de las personas cuidadoras, específicamente de los y las cuidadoras pertenecientes a la Asociación Yo Cuido.

Es por esto que en la presente investigación se buscara develar los significados sociales de las personas cuidadoras pertenecientes a la asociación Yo Cuido, específicamente de la Quinta Región, respecto a su rol que cumplen en el contexto socio familiar en Chile, durante el año 2023. Esto a través de la caracterización sociodemográfica de las personas cuidadoras, la descripción de sus experiencias y el establecimiento de sus metas.

Por último, la investigación se desarrollará en 6 capítulos principales, durante el primero se dará una contextualización de la Asociación Yo Cuido, para luego profundizar en el apartado social de la organización, esto desde una perspectiva centrada en el Trabajo Social. En el tercer capítulo se expondrá el marco teórico que sustenta la investigación, para luego presentar el marco metodológico, el análisis de los resultados y las conclusiones.

1. Antecedentes Generales

Cabe destacar que la relevancia de este apartado tiene como finalidad la entrega de conocimientos en torno al funcionamiento de la Asociación “Yo Cuido”, por ende se identificara el tipo de institución, los antecedentes históricos desde su formación, así también el radio de acción, estructura organizacional, organigrama, como también el marco legal que la respalda.

1.1. Identificación y tipo de la Institución

“Yo Cuido” es la primera asociación de Chile de personas cuidadoras que ha logrado impulsar políticas públicas desde la importancia, visibilización y relevancia de temáticas en torno al cuidado. Esta asociación es conformada en Chile, en el año 2017 y actualmente se mantiene en funcionamiento mediante un plan estratégico que abarca el horizonte temporal de los años 2023-2024 para el cumplimiento de su misión y visión.

Esta asociación es de carácter privada y sin fines de lucro, de alcance nacional y con una acción social-política no asistencialista, logrando que la problemática de las personas cuidadoras sea visualizada dentro del territorio chileno. Esto mediante la articulación de redes con organizaciones afines a través de un trabajo de visibilización y sensibilización al público general, siempre en pos de velar por los derechos de las personas cuidadoras. De igual forma, desde Yo Cuido se trabaja impulsando políticas públicas que puedan resguardar y proteger estos derechos, dando a conocer las necesidades y buscando contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras y ex cuidadores/as, principales y secundarios de personas con dependencia funcional, concediendo así, herramientas y soportes que son necesarios para asegurar la inclusión y completa participación en la sociedad, promoviendo su autonomía.

1.2. Cobertura

Durante el último trimestre del año 2020, dentro de la asociación “Yo Cuido” existían aproximadamente 800 familias inscritas en la asociación a nivel nacional, sin embargo, debido a las contingencias sucedidas a nivel país, tales como el estallido social, el proceso constituyente entre los años 2020 - 2022, la pandemia por el COVID-19 y otros factores se genera la disminución de personas inscritas en la institución.

Dicho lo anterior, desde la asociación surge la necesidad de actualización del listado de socios, el cual se está llevando a cabo durante el año 2023, a través de un formulario Google que permitirá obtener con exactitud la cantidad de personas que son participantes de la asociación, en donde, a finales de mayo del 2023 se han registrado aproximadamente 150 personas inscritas.

1.3. Radio de Acción

La asociación “Yo Cuido” está presente a lo largo del territorio nacional, en la cual se trabaja con encargadas territoriales divididas en ocho comunas, las cuales son Valparaíso, Viña del Mar, Quilpué, Villa Alemana, Quillota, Quintero, Los Andes y Santa María, sin perjuicio de lo anterior, dentro de la asociación existen socias de la quinta región que no pertenecen a comunas. Por otra parte, la asociación está presente en otras regiones del país, las cuales son la Región de Coquimbo, Metropolitana, O’ Higgins, Biobío y Los Ríos.

En la región de Valparaíso las figuras de encargadas territoriales se presentan en mayor porcentaje a diferencia de otras regiones. En la región de Coquimbo se encuentra en un proceso de reconstrucción y una nueva articulación para llevar a cabo actividades y potencializar la asociación en los distintos sectores de la región.

1.4. Estructura Organizacional.

La estructura organizacional de la asociación Yo Cuido (s.f.) está conformada por el directorio organizacional, coordinadoras regionales, encargadas de socias, encargadas territoriales, socias y miembros donde se trabaja de forma conjunta y, por tanto, la participación de los integrantes es mediante un rol activo que asumen de forma voluntaria. Además, se cuenta con un principio de confidencialidad, el cual es relevante para el cumplimiento de la misión y visión, desde una mirada fundamental que apunta hacia el respeto entre pares.

A continuación se presentará dos tablas construidas en base de la información extraída Manual organizacional Yo Cuido (s.f), en donde se detalla las principales funciones de los cargos nacionales y regionales:

Cargos Nacionales	Funciones
Directorio Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirigir la Asociación y velar porque se cumplan sus estatutos y finalidades perseguidas por ella ● Definen el Plan estratégico de la Asociación ● Definen las líneas de acción, identificando tareas prioritarias y nuevas áreas de acción ● Velar por los bienes de la Asociación ● Cuidar la Marca Yo Cuido en todas sus aristas ● Reunirse quincenalmente ● Convocar reuniones cada 3 meses con encargadas territoriales: Regional o Nacional según se defina ● Reunirse cada 6 meses con las diferentes regiones ● Convocar asambleas/reuniones extraordinarias en el caso de ser necesario o ser solicitado ● Convocar y rendir cuentas en la Asamblea General Ordinaria anual ● Redactar los Reglamentos necesarios para el cumplimiento de sus fines
Presidente Nacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Representar a la organización a nivel nacional y en las relaciones externas con organismos públicos y privados ● Implementar y controlar el plan estratégico en conjunto

	<p>con el resto del Directorio</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ejecutar los acuerdos pactados a sus representantes del estado de avance de los objetivos propuestos ● Coordinar el accionar de la institución hacia el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Directorio ● Cooperar permanentemente con el desarrollo de actividades de Coordinaciones Regionales, en la verificación de barreras organizacionales y/o externas que impiden su logro ● Dirigir y coordinar su equipo de trabajo de acuerdo a competencias requeridas por la tarea y objetivos a cumplir ● Supervisar los convenios establecidos con entidades públicas y privadas ● Proponer planes y/o medidas de organización y racionalización para optimizar los recursos de la organización
<p>Secretaria y apoyo documental</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Construir las tablas de las reuniones nacionales, de acuerdo a las necesidades y objetivos de cada instancia, tomar registro y crear el acta de cada reunión nacional o del Directorio. Además de toda reunión convocada por la dirección. ● Mantener contacto con las diferentes fundaciones y organizaciones que están trabajando dentro de la red de la discapacidad, cuidados y temas afines a la organización. ● Entregar información y dar lineamientos en el área documental a las Coordinaciones Regionales después de cada asamblea nacional y/o Acontecimiento importante. ● Diseñar, definir, y actualizar, junto a equipo directivo, documentos oficiales de la Asociación y enviar a cada región para ser socializada.
<p>Tesorera</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Mantener actualizado el flujo de caja nacional de la Asociación. ● Organizar y velar por el buen funcionamiento de la cuenta vista de la Asociación. ● Proponer actividades de financiamiento a nivel nacional. ● Asesorar a las tesorerías regionales, en relación al financiamiento y administración del presupuesto regional. ● Administrar la Marca Yo Cuido con las distintas regiones. ● Enviar balance mensualmente a cada coordinación regional.

Cargos Regionales	Funciones
Coordinadora Regional	<ul style="list-style-type: none"> ● Representar a la asociación y supervisar el plan estratégico de la asociación en la región. ● Coordinar y trabajar en conjunto con la Secretaria y encargada de Socias. ● Coordinar el equipo de encargadas territoriales y delegadas en la región. ● Gestionar reuniones y convenios con distintas instituciones y autoridades de la región. ● Proponer y supervisar el cumplimiento de programas y proyectos para la región. ● Monitorea el funcionamiento de las políticas públicas de la región relacionados a las temáticas de la asociación. ● Mantener una comunicación fluida con la Presidenta Nacional, informando constantemente de las actividades realizadas en la región. Por medio de la completación del acta de reuniones. ● Administrar las redes sociales de la región, velando por su buen funcionamiento. Puede delegar esta función pero siempre supervisar el contenido. ● Generar instancias de reuniones y encuentros entre las Socias y Socios de la región. ● Definir, junto a su equipo y dirección nacional, estrategias de captación y permanencia de socias. ● Una vez al mes, mínimo, se deben realizar Asambleas con las socias, de preferencia presencial.
Encargada de Socias y Socios	<ul style="list-style-type: none"> ● Gestionar la captación e ingreso de nuevas socias y socios. ● Gestionar el egreso o salida de socias y socios. ● Realizar labores de tesorería, apoyando a la Coordinadora Regional en la administración de los dineros regionales. Mantener contacto con tesorería nacional y cumplir acuerdos nacionales. ● Recibir a los nuevos socios e informarles sobre el funcionamiento de la asociación, tanto a nivel nacional como regional. ● Realizar cobranza de cuota mensual de socias y socios. ● Identificar las necesidades y problemas de las socias y/o socios que requieren de apoyo por parte de la Asociación. ● Proponer instancias de socialización y generación de lazos entre las socias y socios.

Secretaria	<ul style="list-style-type: none"> ● Construir las tablas de las reuniones regionales, de acuerdo a las necesidades y objetivos de cada instancia, tomar registro y crear el acta de cada reunión regional. ● Construir las tablas de asambleas de socios y crear el acta de estas actividades. ● Diseñar los documentos y cartas regionales, en conjunto con la secretaría nacional. ● Sistematizar y llevar registro de las actividades regionales que se realicen. ● Mantener organizada y ordenada la bandeja del correo regional. ● Revisar que el Coordinador regional vaya completando el registro online de reuniones y enviarlas a la dirección nacional periódicamente. ● Crear informe quincenal de actividades realizadas por la asociación a nivel regional para distribuir a las socias y socios de la región.
Encargadas territoriales (Cargo sujeto a las decisiones de las coordinaciones regionales según la necesidad que exista en el territorio)	<ul style="list-style-type: none"> ● Representar una zona o comuna, de acuerdo a las necesidades regionales que se les manifiesten. ● Convocar a instituciones, autoridades locales y personas para participar de la asociación. ● Supervisar y reportar el funcionamiento de los programas públicos en su territorio. ● Mantener una comunicación fluida y constante con la Coordinadora Regional. ● Gestionar la captación e ingreso de nuevas socias y socios en su zona o comuna. ● Gestionar el egreso o salida de socias y socios.

Por último, es importante mencionar que actualmente el Directorio Organizacional y las Coordinadoras Regionales están representados por las siguientes personas:

Directorio Organizacional	Presidenta	Virginia Aguirre
	Secretaria	Carolina Cartagena
	Tesorera	Elizabeth Alarcón

Coordinadoras Regionales	Región de Coquimbo	Solange Pastén
	Región de Valparaíso	Myriam Gutiérrez
	Región Metropolitana	Paloma Olivares
	Región de O'Higgins	Eugenia Ahumada
	Región de Biobío	Actualmente nadie ocupa el cargo
	Región de Los Ríos	Paulina Villar

1.5. Antecedentes Históricos

La historia de la institución Yo cuido (2023) comienza con Mariela Serey Jimenez, fundadora de la Asociación Yo Cuido en 2017, la cual hizo un llamado a personas cuidadoras a través de redes sociales para abordar las problemáticas del cuidado de personas o familiares con discapacidad o dependencia, reconociendo la necesidad de apoyar y proteger a los cuidadores informales. Para esto desarrolló el programa "Cuida al Cuidador/a" y lo presentó a las autoridades de Villa Alemana.

Gracias al compromiso y apoyo por parte de distintas personas que le dieron relevancia a estas problemáticas de las personas cuidadoras; en enero y febrero de 2018 se conformó un grupo de cuidadores y se definió un programa de trabajo; donde en agosto del mismo año sacaron su personalidad jurídica.

Actualmente, están insertados en distintas regiones del país, visibilizando y valorando el cuidado y las personas cuidadoras, entregándoles herramientas a través de cursos on line, para potencializar y desarrollar habilidades.

1.6. Política pública

Cuando se conforma la asociación Yo cuidado en el año 2018, se inicia trabajando con la ley 20.422 la cual establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. Se da inicio con esta ley debido a que era la única ley en materia de legislación donde se señala la palabra cuidador/a, pero no abordaba nada sobre las personas cuidadoras; a raíz de esto se propone hacer una modificación de esta ley con el objetivo de entregar derechos a las personas cuidadoras.

Durante este periodo, también se trabajó con proyectos de resolución que uno de ellos consistía en ampliar la ley Sanna, la cual es un seguro obligatorio para las madres y padres trabajadores de niñas, niños y jóvenes afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el propósito de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal. Así también a ampliar el sistema nacional de cuidados (Chile cuida) de manera que fueran universales y transversales en todas las regiones del país, sin considerar el puntaje de vulnerabilidad.

Además, se trabaja con la ley de atención preferencial, que consiste en que las personas mayores de 60 años y las personas con discapacidad, tendrán derecho a ser atendidos preferente y oportunamente por cualquier prestador de salud para facilitar su acceso a las acciones de salud. En el año 2020 se promulga la ley 21.380 que tiene por objeto incorporar

a los cuidadores y cuidadoras de personas como titulares del derecho a ser atendidos preferente y oportunamente por cualquier prestador de acciones de salud, no obstante, existe poco conocimiento por parte de las personas cuidadoras referentes a este beneficio.

En los años 2019 y 2020 se empieza a trabajar con una credencial desde la asociación “Yo cuidado” con el objetivo de identificarse como personas cuidadoras/es, uniéndose con distintos municipios para replicar las credenciales en distintas partes de Chile.

1.7. Objetivos y Funciones de la Institución

A continuación se presentará la misión y visión declarada por la institución Yo cuidado en su plan de trabajo 2023-2024 el cual tiene como foco el potencializar el rol de las personas cuidadoras y ex cuidadoras.

Misión

Dar a conocer y visibilizar las necesidades de las personas cuidadoras y ex cuidadoras, otorgándoles soportes y herramientas necesarias para asegurar su inclusión en la sociedad, desde la esfera política y social. Además de mejorar la calidad de vida de las cuidadoras/es y ex cuidadoras/es principales y secundarias, sus familias y personas con dependencia funcional a quienes cuidan y promover su autonomía.

Visión

Transformar a la asociación en un referente a nivel país de las temáticas relacionadas al cuidado.

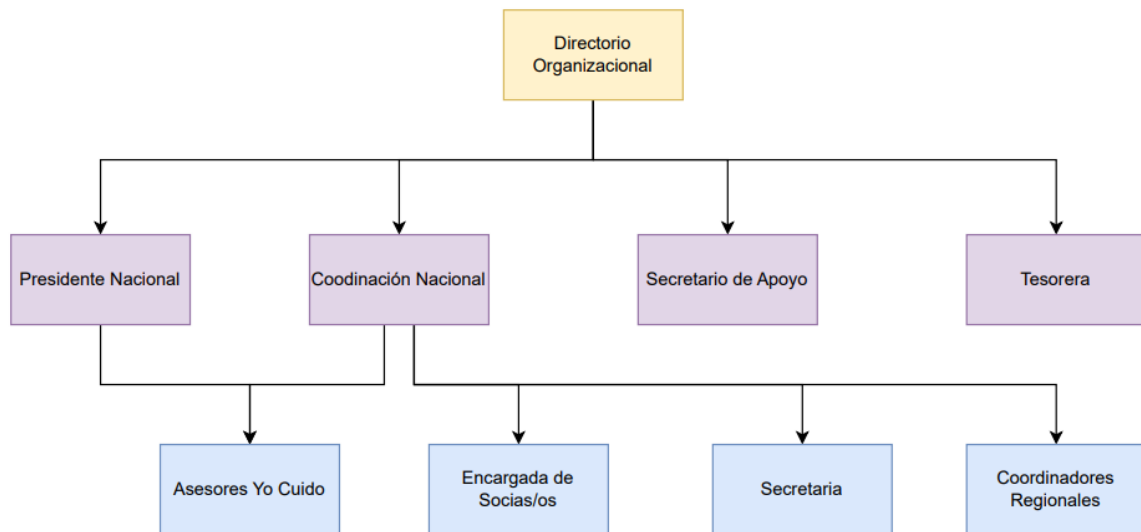
La misión y la visión de la asociación se centran en el bienestar de las personas cuidadoras, dándole importancia a las oportunidades que se le entregan a los cuidadores y ex cuidadores, a través del accionar de la asociación mejorar la calidad de vida de estas personas, dando a conocer las necesidades, así también lograr ser una asociación referente desde las temáticas del cuidado, asegurando su inclusión en la sociedad.

1.8. Organigrama

En el siguiente apartado se encuentra la realización del organigrama de la institución elaborado mediante la información recopilada de Mariela Serey, fundadora de Yo Cuido y el Manual Organizacional Yo Cuido (s.f.).

Figura 1

Organigrama fundación Yo Cuido



Nota. elaboración propia, 2023.

Como se puede apreciar en la Figura 1, la asociación Yo Cuido busca que los cargos internos y las relaciones de poder sean horizontales llevando así un trabajo más colaborativo. De lo anterior, se puede apreciar que existen 3 filas claras que marcan la jerarquía y las líneas de responsabilidad a las cuales responde cada una de las actoras.

1.9. Programas

Actualmente, la asociación Yo Cuido gracias a la adjudicación de una subvención presidencial, ha logrado desarrollar en primer lugar su plataforma digital,¹ la cual, según palabras de Mariela Serey (2023), es la manera más rápida de vincularse con las socias, buscando sustentabilidad y estabilidad económica a través de los programas de Formación de monitoras de primera repuestos y el programa de Formación de emprendimiento.

¹ Página web de la asociación Yo Cuido <https://yocuido.cl/>

El primero corresponde al programa de formación de monitoras de primera respuesta en intervención en crisis, este consta de 18 sesiones de aprendizaje durante los meses de marzo, abril y mayo, donde se abarcan temáticas como el reconocimiento de sentimientos y emociones; la contención emocional; escucha activa y empatía; pensión por Discapacidad; casos sociales; entre otros.

El programa tiene por finalidad brindar herramientas a personas cuidadoras a nivel social y político, para que estas puedan desempeñarse como monitoras de la plataforma web de la asociación Yo Cuido. El rol de monitoras consiste en personas que puedan dar una primera respuesta ante cualquier situación a las personas que acudan a la plataforma a formular sus consultas, estas pueden abarcar temas como la inscripción al registro de cuidadores o la descompensación de la persona a la que se cuida, siendo estas, situaciones que suelen preguntarse en las redes sociales de la asociación.

En total se seleccionan 7 monitoras, quienes trabajan un mes cada una, comenzando en junio y terminando en diciembre. El trabajo será remunerado; sin embargo, no llega a constituirse como un ingreso considerable para las cuidadoras, ya que este busca ser un insumo para el desarrollo de los cursos del programa y, por tanto, su formación.

Por otro lado, el programa de Formación de emprendimiento consiste en el desarrollo de 3 talleres, los cuales son realizados uno por vez y al terminar se continúa con el siguiente. El orden de los talleres es, primero el taller de Coaching, seguido del taller de Marketing Digital y por último, el taller de Corte y Confección.

La duración total de los 3 talleres es de 7 meses y tras el término de estos se da entrega de una máquina de coser y materiales de costura a las personas que hayan terminado los 3 talleres y sean seleccionadas por la asociación. Este incentivo se otorga de manera nacional, principalmente centrado en las 5 regiones que abarca la y tiene como fin de que las personas cuidadoras participen durante todo el proceso de formación.

El objetivo de ambas formaciones es brindar herramientas para que las personas cuidadoras puedan emprender de manera autónoma y que la plataforma les pueda otorgar un espacio donde vender sus productos.

1.10. Recursos de la Institución

La asociación Yo Cuido cuenta con diversos recursos tanto económicos como recursos humanos.

En cuanto a los recursos de financiamiento, en la actualidad existe un sustento proveniente de una subvención presidencial y un fondo de la fundación “Fondo Alquimia”, este último se encarga de movilizar recursos para fortalecer a organizaciones de mujeres, niñas y personas trans en Chile (Fondo Alquimia, s.f.).

En este sentido, el fondo Alquimia también es a nivel nacimiento y lo que se busca es desarrollar formación cívica para las socias, es por ello que en las 5 regiones activas se realizan jornadas de manera individual . Lo mencionado anteriormente, se llevó a cabo en 2 regiones; Valparaíso y O’higgins, donde se presenta una buena participación de las socias, compuestas por una parte teórica y de salud mental, entregando espacios de reflexión y de autocuidado,

que finalmente es adjudicado, con el cual se espera fortalecer la plataforma y robustecer los servicios que se quieren entregar. Esto quiere decir, crear más puestos de trabajo para las monitoras que ya están formadas, seguir trabajando con ellas. Y, por otro lado, darle más herramientas a las que tomaron corte y confección, con un taller más específico, con la creación de algo y entregar más máquinas de coser a las que ya están formadas.

Por otro lado, desde los recursos humanos participa la Dirección Nacional, encargadas territoriales, coordinadoras, asesoras, colaboradores y socias de la asociación, que contribuyen al funcionamiento operativo y estratégico para brindar herramientas y habilidades a las cuidadoras. De acuerdo a la información proporcionada por la coordinadora Mariela Serey, esta labor se lleva a cabo por un grupo de 15 personas a nivel nacional, conformado por coordinadores y líderes territoriales. De acuerdo, a los líderes territoriales en el contexto de la región de Valparaíso cumplen un rol fundamental, ya que, los territorios son autónomos cumpliendo los estatutos. Por otro lado, en otras regiones del país carecen de “disposición al trabajo”, dado que, se entrega mucho más tiempo para realizar el trabajo.

2. Área Social de la Institución

A continuación se da espacio para la revisión del apartado social de la fundación Yo Cuido mediante la información entregada por la fundadora de la asociación, Mariela Serey (2023).

2.1 Objetivos: generales y específicos

Objetivo general:

- Asesorar a la fundación Yo Cuido respecto a la gestión de proyectos

Objetivo Específicos:

1. Apoyar a la dirección nacional respecto al desarrollo de nuevos estatus y manuales
2. Facilitar el uso de la casa Yo Cuido para el trabajo con socias y la comunidad
3. Gestionar redes y recursos para el programa Plataforma Web Yo Cuido

2.2. Funciones del área Social en la Institución

Las funciones que cumple el área social de la presente institución se centran principalmente en el ámbito de Administración y gestión de los recursos mencionados con anterioridad.

2.3. Niveles de intervención social

El trabajo que se desarrolla en la organización, tiene dos ejes centrales en cuanto a su funcionamiento, uno es de manera interna a través del trabajo de caso y grupo con las socias de la fundación. Y el segundo eje, busca trabajar con la comunidad en la cual está inserta la casa Yo Cuido, por lo que se implementan actividades a nivel comunitario y local con colaboración del municipio, juntas de vecinos y las socias de la organización.

2.4. Situaciones y problemáticas sociales más frecuentes

La principal problemática que se frecuenta en el trabajo con las personas cuidadoras es la poca libertad que estas poseen respecto a sus tiempos, esto debido a los imprevistos que pueden surgir asociadas al cuidado de otras personas. De tal manera que las personas cuidadoras pierden el control de su tiempo, dificultando así el desarrollar actividades junto a la asociación.

2.5. Vinculación con redes institucionales o redes sociales.

El principal vínculo de la asociación es el trabajo con las municipalidades a nivel local, en este caso con la municipalidad de Villa Alemana. Por otro lado, desde la asociación se trabaja

para afianzar sus vínculos con la municipalidad de Viña del Mar y el gobierno regional. Por último, a nivel nacional se desarrolla principalmente el trabajo en red en Santiago, para la incidencia y creación de políticas públicas.

3. Marco teórico

3.1. Presentación del capítulo

En el siguiente capítulo se desarrolla el marco teórico de la investigación, realizada por los estudiantes de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso en el marco institucional de la Asociación “Yo cuido”. Esta sección tiene como propósito otorgar el contexto y los lineamientos relacionados con los conceptos teóricos de la investigación mediante la extensa revisión bibliográfica relacionada con las temáticas en torno a las personas cuidadoras en Chile. Por ende, se realiza la justificación de la presente investigación, en la cual se argumentan las principales razones que le otorgan relevancia a la problemática, generando a su vez la necesidad de visibilizar a través del levantamiento de información e indagación su reconocimiento oportuno.

Próximamente al ítem mencionado se realiza una bajada de información acerca de los significados de los conceptos claves que destacan en el documento como los significados sociales, los cuidadores, tipos de cuidadores, teoría de Burnout. Posteriormente, se sitúa el fenómeno de estudio desde un nivel macro a un nivel micro es decir que se comienza posicionando el rol de una persona cuidadora a nivel mundial, latino americano, chileno y por último dentro de la asociación “Yo cuido”.

3.2. Identificación del problema o tema a investigar

El fenómeno en estudio que se pretende problematizar en el trabajo realizado por los investigadores, guarda relación con la escasa información respecto a las personas cuidadoras situado en el contexto de Chile y la asociación Yo Cuido.

Esta problemática se identifica tras analizar el escenario en el cual viven las personas cuidadoras en el contexto nacional, el cual da cuenta de escasas políticas públicas y leyes que resguarden su integridad física, psicológica, social y económica.

“El Ministerio de Salud de Chile sugiere fomentar el auto cuidado del cuidador ya que un cuidador en malas condiciones de salud física o mental puede repercutir en la persona dependiente, por ello el equipo de salud debe “cautelar y reforzar” la mantención de la salud del cuidador, educándolo en los siguientes aspectos: -Dormir lo suficiente. -Hacer ejercicio con regularidad. -Evitar el aislamiento. -Salir de casa. -Mantener aficiones e intereses. -Organizar el tiempo. -Descansar. -Mantener cuidados posturales para aquellos cuidadores de personas dependientes severa/total. ”
(Acevedo, 2002)

Como se mencionó anteriormente, en Chile solo se protege al cuidador “educándolo”, lo cual no es suficiente, ya que la persona gasta gran parte de su tiempo brindando atención a al individuo que lo requiere, el cual muchas veces no es remunerado, puesto que este rol se les suele asignar a las mujeres de las familias sin tomar en cuenta todo el sacrificio que conlleva. Es importante además mencionar que el cuidador al estar varias horas al día cumpliendo esta labor, restringe su tiempo de calidad para convivir con sus familiares o amigos, es decir que no tiene una vida social activa, lo cual puede incidir en su estado de salud mental.

Por otra parte, es importante mencionar que la escasa información acerca de los cuidadores surge debido a que, la mayoría de las investigaciones se centra en la persona que requiere recibir cuidados y no en el cuidador, mayormente desde un enfoque clínico por el área de la salud, invisibilizando la relevancia que tiene cumplir con las responsabilidades que su rol conlleva. Y por último se identifica que la mayor parte de información que se recoge en base

a los cuidadores proviene desde otros países, los cuales se alejan de la realidad del contexto nacional.

3.3. Justificación de la investigación

Las Personas Cuidadoras informales históricamente han sido poco relevantes para la sociedad chilena y hace unos años se comienza a problematizar el autocuidado de las personas que asumen este rol, sin embargo, el amplio vacío de las políticas públicas existente en Chile genera una brecha de desigualdad y marginación, puesto que, no se le brinda una relevancia al rol que abordan las personas cuidadoras/es informales de personas en situación de dependencia, provocando una escasez de información desde el ámbito social y cultural; ya que los estudios e información existentes están directamente ligados al ámbito biomédico o de salud. Sin embargo, desde lo social Watson señala que:

(...) el ser humano es en primer lugar un *ser sintiente*. Es habitual que en la práctica sanitaria se separe el desarrollo profesional de este ámbito, producto de lo cual las personas tienden a esconder, negar o disimular sus sentimientos. Esto llevará a no tratar con los propios sentimientos, a temerles y a no poder cambiarlos cuando éstos no son positivos. Un individuo que rehúsa reconocer sus propios sentimientos, difícilmente logrará entender los de los otros. Por otra parte, se tiende a proteger al paciente de sentimientos negativos, para que no llore, o muestre ansiedad. Estos sentimientos forman parte de la vida y de los procesos que vivimos como seres humanos. (Urra et al., 2011)

Desde esta perspectiva, la investigación busca evidenciar las vivencias y experiencias de las personas cuidadoras/es informales de personas en situación de dependencia que se encuentran vinculadas con la Asociación Yo Cuido, aspirando al conocimiento de los significados sociales de los individuos.

En relación con los aportes teóricos de la investigación, se pretende dar relevancia de las Personas Cuidadoras Informales, para fomentar y favorecer socialmente las medidas de autocuidado del cuidador, incorporando nuevos saberes teóricos que además de trabajar en la empatía, trabajen en entregar conocimientos para incorporar las necesidades y problemáticas que presentan las Personas Cuidadoras Informales particularmente de la Asociación Yo Cuido.

3.4. Contextualizar de lo macro a lo micro los sujetos y/o objetos de investigación

Con la finalidad de esclarecer los conceptos que enmarcan el desarrollo de la investigación, estos se contextualizan desde lo más global a lo más específico, de esta manera se da relevancia a aquellos que sean más pertinentes a la presente investigación.

Significados sociales:

Según Gergen (2009), los significados sociales son aquello que las personas le atribuyen a las interpretaciones, construcciones, acciones, símbolos, objetos y situaciones en el contexto o grupo social que se crean y transmiten a través de la interacción social y la cultura. (p.222).

El Cuidado:

Los cuidados se pueden presentar tanto de manera colectiva como social, así también a nivel personal, estos son entendidos como un apoyo de actividades cotidianas de una persona tales como el alimentarse, bañarse, ayuda con cosas domésticas, etc; esto puede ser a diario o de manera frecuente. Esta labor del cuidado puede ser remunerada o no remunerada. (Yo me cuido y te cuido, 2019)

Cuidador:

La Ley 21.380 entiende por cuidador o cuidadora a toda persona que, de forma gratuita o remunerada, proporcione asistencia o cuidado, temporal o permanente, para la realización de actividades de la vida diaria, a personas con discapacidad o dependencia, estén o no unidas por vínculos de parentesco. (Del Congreso Nacional, 2021)

Tipos de Cuidadores:

Dentro de los cuidados, se encuentran dos tipos de cuidadores/as, donde pueden ser cuidadores/as formales que están capacitados para el cuidado adecuado de las personas con dependencia y cobran una remuneración al realizar sus labores de cuidadores.

Por otro lado, están los cuidadores/as informales que ejercen cuidados a las personas con dependencia y se preocupan por el bienestar de estas mismas, sin tener una formación o capacitaciones para esto. Principalmente, los cuidadores/as forman parte del entorno familiar o tienen alguna relación cercana con la persona que está a su cuidado, las labores y el cuidado que realiza pocas veces son remuneradas. (Club de cuidadores, 2021)

Los cuidadores y los roles familiares:

Junto a aquellas personas que se encuentran en una situación de dependencia, que requiere atenciones y cuidados específicos, acostumbra a estar una Persona Cuidadora, no profesional, que asume una responsabilidad o un rol impuesto, solo por el hecho de ser el familiar más cercano a la persona en situación de dependencia que se está viendo afectada.

La Persona Cuidadora ejerce labores de cuidado a personas que se encuentren con dependencia funcional, mayoritariamente el cuidador/a es un familiar o miembro del círculo social de la persona que presenta dependencia. El cuidador/a, desempeña un trabajo que generalmente es poco valorado, e incluso se invisibiliza socialmente, pudiendo provocar en sí misma consecuencias que le impidan el desarrollo de su vida diaria con normalidad, dejando de lado su bienestar.

El cuidado informal se refiere a aquel que es conducido por un familiar, amigo o vecino que presta apoyo en actividades cotidianas a una persona dependiente (Guajardo et al., 2015)

Síndrome de Burnout:

La vida de las Personas Cuidadoras, al momento de asumir el rol de cuidador/a puede verse perjudicada en distintos ámbitos. Frecuentemente, experimentan cambios al momento de relacionarse familiarmente, en lo laboral, su tiempo de ocio, su salud e incluso su estado de ánimo, en consecuencia de la dedicación que necesita el cuidar a un miembro de la familia que se encuentre en situación de dependencia.

Desde estas consecuencias, se desprende el Síndrome de Burnout, también conocido como el Síndrome del Cuidador, el cual se describió por primera vez en el año 1974 en Estados Unidos,

donde se señala que la persona cuidadora tiene un desgaste emocional y físico de manera gradual al llevar el cuidado por un periodo prolongado, ya que la totalidad de su tiempo lo dedican al cuidado de la persona dependiente, la cual puede presentar algún deterioro cognitivo como el Alzheimer o un deterioro físico o incluso en ciertas ocasiones pueden presentarse ambos diagnósticos. (Síndrome de Sobrecarga del Cuidador, 2005).

3.5. Situar el fenómeno de estudio: a nivel mundial, Latino Americano, chileno, y a nivel local o según programa específico

A nivel mundial, esta temática se ha ido desarrollando con diferentes estudios que potencializan el rol de la persona cuidadora, centrándose en el desarrollo de las actividades que realizan y cómo la prolongación de estas generan desgastes emocionales y dificultades para el desempeño de las actividades que se desarrollaban habitualmente, asimismo se ve disminuido su círculo social. Al respecto, según CEPAL, (2010):

Más del 80% de los cuidadores son mujeres en Luxemburgo, España y Dinamarca. En Eslovaquia, Portugal, Italia y Finlandia [este porcentaje está] entre un 75% y un 80%; en el Reino Unido y en los Estados Unidos, la proporción va del 58% al 61%. [...]. Tanto los hombres como las mujeres de mediana edad responden a las responsabilidades de los cuidados de diferentes maneras: las mujeres tienden a quedarse en casa para dar cuidados a un familiar, mientras que los hombres posponen su jubilación para ganar más dinero y poder cubrir los gastos relacionados con los cuidados de larga duración.

De esta manera, al situarse en el continente Europeo, los diversos países que se encuentran en este, abordan la temática desde perspectivas variadas. En Alemania, a principios del año 2017 se aplica una nueva definición de la dependencia, la cual implica un aumento de las prestaciones del seguro de dependencia, para aquellas personas que se encuentran en una situación de dependencia, mayoritariamente focalizando a aquellas que presentan disminución de sus capacidades físicas de manera parcial o total. (Del congreso de Chile, 2018)

Esta reforma de ley contempla nuevos instrumentos de valoración, así también, incorpora dentro de la definición de necesidad a las personas que presentan trastornos psicológicos. En síntesis, los servicios que brinda el seguro de dependencia, son ciertas prestaciones monetarias para quienes necesiten contratar atención de profesionales, así también para el círculo social o familiar e incluso personas que hayan sido contratadas de manera directa por quien solicita la asistencia; Se combinan las prestaciones económicas con las asistencias de personal calificado; Asistencia domiciliaria cuando la familia no puede temporalmente asumir el cuidado de quien se encuentra en situación de dependencia; Por último la afiliación a los seguros de pensiones y de accidentes para los familiares que ejercen el rol de cuidadores. (Del congreso de Chile, 2018)

En España se establece la Ley 36/2006 que ayuda a que el beneficiario/a pueda recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, cuando la persona se encuentre atendida por algún miembro de la familia, este último recibirá una prestación económica. Por otra parte, si la persona en situación de dependencia se encuentra en algún sector que se caracteriza por bajos recursos públicos y/o privados; por tener una distribución

geográfica de acceso complejo, el cuidador no profesional puede ser algún individuo de su entorno independiente de tener o no algún parentesco entre sí. (Del congreso de Chile,2018)

Asimismo, esta ley contempla la actuación respecto de los cuidadores no profesionales, programas de formación e información para el cuidado sociosanitario de las personas dependientes, además prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar, apoyo emocional a la persona cuidadora para su autocuidado, entre otras. (Del congreso de Chile,2018)

Por otro lado, en el continente asiático, Japón ha implementado un nuevo plan de “*seguro de dependencia*”, el que es de carácter obligatorio y de cobertura universal, financiado por un fondo común desde el Estado (50% vía impuestos) y ciudadanos (17% asegurados de 65 años o más y 33% asegurados de entre 40 a 64 años), además con un copago del 10% del costo del servicio por el beneficiario. (Del congreso de Chile,2018)

Además, también cuentan con un plan de cuidados que consiste en asignarle una persona a un adulto mayor o persona con dependencia y acceder a beneficios tales como; cuidados en el hogar: servicios de ayuda para el hogar, visita de una enfermera, servicio de bañado, servicios de rehabilitación; Cuidados ambulatorios: asistencia a un centro de cuidado diurno, cuidados médicos, servicios médicos con estadías cortas (un día); cuidado en instituciones: hogares de ancianos, servicios de rehabilitación intrahospitalaria, interacción en servicios hospitalarios especializados en el tratamiento de adultos mayores; cuidados preventivos: el contenido de estos servicios no se diferencia enormemente de los servicios de cuidados. (Del congreso de Chile,2018)

Respecto a Latinoamérica también se han desarrollado políticas dirigidas a las personas dependientes que benefician indirectamente a las personas cuidadoras, una de estas se encuentra presente en Uruguay, y consiste en programas de comidas a domicilio, que proporciona soporte nutricional complementario, lo que genera una ayuda a la persona cuidadora de la tarea de compra de alimentos y preparación de las comidas. Asimismo, cuentan con centros diurnos para la atención de necesidades personales básicas, preventivas, terapéuticas y socioculturales, contando con transporte desde el hogar de la persona con dependencia hacia el centro, promoviendo la permanencia del adulto mayor en su entorno habitual; estos centros diurnos se encuentran situados en otros países Latinoamericanos tales como Argentina, Brasil, Cuba y Paraguay. (Del congreso de Chile,2018)

Por otro lado, Brasil y Uruguay, cuentan con servicios de inserción familiar, los cuales permiten la inserción de un adulto mayor en una familia con la cual no existan vínculos sanguíneos o sociales, esta familia recibe beneficios económicos a cambio de brindar alojamiento, atención y compañía a la persona mayor. (Del congreso de Chile,2018)

Chile cuenta con un Manual del cuidado de personas mayores en situación de dependencia y el autocuidado de la persona cuidadora “Yo me cuido y te cuido” el cual define como cuidado:

Como un apoyo diario y muchas veces permanente en el desarrollo de actividades cotidianas como: bañarse, alimentarse, vestirse, subir escaleras, salir a comprar, compartir con familia y amigos, sentirse acompañado y querido a lo largo de toda la vida. Este apoyo puede ser remunerado o no remunerado, y lo podría necesitar todo tipo de persona en cualquier etapa de la vida. (Yo me cuido y te cuido, 2019)

Este manual se dirige y tiene como finalidad enriquecer el manejo de información que puedan obtener las personas cuidadoras, producto de la desinformación que existe del autocuidado que deben brindarse al momento de realizar el rol de cuidador/a, puesto que la ausencia de estos espacios pueden significar una serie de consecuencias a nivel social, económico, familiar y en cuanto a la salud de la propia persona cuidadora. Es por esto que el objetivo del manual consiste en:

Contribuir a una mejor calidad de vida del cuidador informal y de la persona mayor con dependencia, a través de la entrega de conocimientos, el desarrollo de habilidades y actitudes que favorezcan el autocuidado del cuidador y el cuidado de las personas mayores con dependencia (Yo me cuido y te cuido, 2019)

Es por estas problemáticas que surge a niveles locales, que se crean distintas organizaciones tales como Fundación Amor para postrados y cuidadores (APOST), Fundación KAM K-uidadores de la familia, colectivo Ciudadanas Cuidando y en la región de Valparaíso la Asociación Yo Cuido, particularmente en la comuna de Villa Alemana, la asociación cada vez ha ido expandiendo más su trabajo a lo largo del territorio chileno y con el compromiso entregado por la fundadora, socios/as y colaboradores/as han logrado la implementación y visualización de estas problemáticas mediante estudios que dan relevancia dentro de la sociedad a las personas cuidadoras. (Zavala, 2022, p.9)

3.6. Identificación de: Marco teórico; Referencial; o conceptual asociado al fenómeno de estudio

Significados Sociales

En cuanto a los significados sociales, utilizamos los planteamientos de Gergen sobre su estudio respecto a las construcciones sociales o la idea de “construccionismo social”, que quiere decir que las personas construyen una realidad social mediante el lenguaje y los significados a través de las interacciones sociales. Para el autor no existe una realidad neutra u objetiva, más bien son el contraste de experiencias, creencias y percepciones moldeadas en el contexto de las relaciones sociales y culturales. En este sentido, no existe una realidad que sea considerada como verdadera o única, puesto que existen variadas maneras de comprender y explicar la realidad. En cuanto a los significados sociales, utilizamos los planteamientos de Gergen sobre su estudio respecto a las construcciones sociales o la idea de “construccionismo social”, que quiere decir que las personas construyen una realidad social mediante el lenguaje y los significados a través de las interacciones sociales. Para el autor no existe una realidad neutra u objetiva, más bien son el contraste de experiencias, creencias y percepciones moldeadas en el contexto de las relaciones sociales y culturales. En este sentido, no existe una realidad que sea considerada como verdadera o única, puesto que existen variadas maneras de comprender y explicar la realidad.

Para el autor nuestras identidades y nuestras comprensiones individuales de la realidad están estrechamente vinculadas con nuestras interacciones y conexiones con las demás personas, son estas relaciones con los demás que van a definir la manera en que nos vemos a nosotros mismos, las creencias, valores y comportamientos. (Gergen K, J. 2009)

Rol del cuidado en cuidadores informales

Bajo el contexto de aumento de la población de personas mayores con patologías que afectan su calidad de vida y por lo tanto, la autovalencia de los mismos, condicionando su capacidad motora y funcional, emerge la necesidad de contar con personas que ejerzan el rol de cuidadores. Este rol y las funciones ligadas al mismo generalmente recaen en cuidadores informales que son parte de la red social de la familia. Esta situación provoca cambios en las estructuras familiares, roles y conductas de los miembros de la familia, constituyendo un riesgo para las crisis familiares y al cuidador/a principal, quien está a cargo de las tareas con más sobrecargas. En este sentido, quien cumple ese rol se le denomina cuidador informal principal, quien además no recibe ninguna compensación económica por la labor realizada. Se entiende como un cuidador informal a aquella persona que hace uso de su tiempo para la prestación de apoyo a alguien que lo necesite, es decir a una persona dependiente, que no cuenta con las facultades necesarias para realizar con autonomía las tareas diarias a causa de alguna enfermedad, discapacidad. La gran característica de este cuidador es que no recibe algún tipo de remuneración.

Por lo general, los cuidadores informales no reciben remuneración económica por esta tarea, ni tampoco cuentan con la formación para los diferentes cuidados que proveen (Fernández, 2020). Se debe destacar además qué gran parte de las personas que toman el rol de un cuidador informal lo hacen desde un compromiso debido a que estos tienen una relación de tipo familiar con la persona dependiente que está a su cuidado. Por otro lado, estos se realizan fuera del ámbito del trabajo productivo, principalmente en la esfera privada familiar, con la finalidad de asegurar la reproducción de los miembros de los hogares (Fernández, 2020).

El realizar estos cuidados conlleva diversas consecuencias mayormente negativas tanto para el cuidador como la persona dependiente, ya que al ser un trabajo que realiza sin remuneración y además el que demanda la mayor parte de su día, incide directamente en diversos aspectos de su vida como lo son su situación económica, relaciones sociales y salud mental. Este trabajo implica un gran cambio para la vida del cuidador, su tiempo se ve acotado para desarrollar otras actividades que resguarden su integridad mental y física, como también para relacionarse con familiares y amigos, es decir que el tiempo de calidad al cual puede acceder es totalmente limitado, generando asimismo una sobrecarga laboral que repercute en la forma que se desempeña dentro de su contexto como cuidador (Biblioteca Nacional del Congreso de Chile, 2018)

“La vida de las personas que atienden a una persona mayor dependiente puede verse afectada de muchas maneras. Es frecuente que experimenten cambios en: las relaciones familiares, el trabajo y su situación económica, su tiempo libre, su salud o su estado de ánimo. [.....]. El carácter de estas transformaciones también puede ser positivo, aunque se tienda considerar sus consecuencias como exclusivamente negativas.” (MINSAL, 2009).

Como se mencionó anteriormente, la sobrecarga laboral es una de las consecuencias que trae consigo el tomar un rol como cuidador informal, pero debemos entender que esta misma conlleva diversos síntomas como lo son estrés, ansiedad, irritabilidad, insomnio, apatía, pérdida de apetito y cefaleas entre otros.

Según la Encuesta Nacional de Dependencia en Personas Mayores realizada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor un 44% de las personas cuidadoras que encuestaron presentaron

síntomas de depresión, 19% de ellas presenta una sobrecarga ligera y un 25% una sobrecarga intensa.

Tomando en cuenta que en Chile está aumentando considerablemente la dependencia de personas mayores de 16,6 a 26,8 (Centro Estudio de vejez y Envejecimiento UC, 2015). Se deben tomar nuevas medidas que resguarden la integridad socio psicológica de los cuidadores informales y esto debe ser de forma inmediata porque Chile actualmente tiene una esperanza de vida que llega a los 80,7 años, donde 4 millones de personas son mayores 60 años, es decir, casi un 20% de la población. Esto aumentará considerablemente, puesto que se estima que para el 2050 las personas mayores de 60 del país llegarán a ser un 32% de la población (Herrera, s.f.). Generando de esta forma que aumente el número de personas que le o se adjudiquen un rol como cuidador informal.

Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout o síndrome del cuidador se define como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo (Olivares, Maslach).

Este síndrome se manifiesta como respuesta al estrés crónico en un trabajo por altas demandas laborales, falta de apoyo o conflictos interpersonales en este, lo cual trae consigo múltiples desventajas como lo son el agotamiento laboral, cansancio emocional, cansancio cognitivo, frustración, despersonalización y una disminución del rendimiento laboral.

Es importante mencionar que este fenómeno se relaciona con mayor frecuencia en trabajos donde la naturaleza implique un alto nivel de responsabilidad emocional, como lo es la atención médica, educación y el cuidado de otros.

Recientemente en el año 2022, La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el síndrome de Burnout como una enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11). Si bien estaba dentro del catálogo, a esta no se le atribuía la misma importancia ya que se encontraba inconcreta. Para contextualizar es pertinente mencionar que se describe el síndrome por primera vez por el psiquiatra Herbert Freudenberger en la década de los 70 en Burnout: El alto costo de los grandes logros, esto da cuenta de que al síndrome como tal no se le daba el reconocimiento que se le comienza a dar desde la crisis sanitaria provocada por el covid-19, en la cual se vieron afectadas en su mayor parte personas mayores que dependen del cuidado de un tercero, lo que significa un aumento en la cifra de personas que debían asumir con inmediatez un rol como cuidado informal para responder a la urgencia que se les presentaba.

Se espera que con esta mayor visibilidad en la enfermedad como tal se comience a gestionar una red de apoyo sólida para los cuidadores informales a través de políticas públicas que los protejan.

Escala de Zarit

Es un instrumento diseñado y utilizado para medir la carga y/o sobrecarga que posee el/la cuidador/a de personas con dependencia, esta fue desarrollada por Steven H. Zarit y Judith L

Reever en el año 1980. Esta escala consta de 22 ítems donde se pretende explorar las diferentes áreas de la persona cuidadora; el componente emocional, relaciones sociales, salud física y pérdida de libertad personal. Los ítems son evaluados en 5 puntos donde las categorías abarcan afirmaciones y las personas deben seleccionar aquella que mejor les represente de acuerdo a su situación particular. La puntuación total de la escala de Zarit va desde los 0 a 88 puntos, puede interpretarse la puntuación de acuerdo a los puntos obtenidos, donde una mayor puntuación significa una mayor sobrecarga de la persona cuidadora y estableciendo que sobre los 21 puntos se considera una sobrecarga significativa.

Es relevante recalcar que la Escala de Zarit es una herramienta útil para medir las percepciones de las personas cuidadoras, pero no permite medir cuáles son las tareas que implican mayor o menor sobrecarga. (citar)

Rol femenino predominante en cuidadoras informales

Una de las principales cargas que enfrentan las mujeres debido a los roles que están asociados a su género en el marco de la tradicional división sexual del trabajo, corresponde al trabajo no remunerado de cuidados. Realizar esta tarea, que habitualmente tiene como beneficiarios a otros miembros del hogar, provoca que la persona se mantenga al margen del mundo del trabajo. Esta situación está estrechamente vinculada con la desigualdad socioeconómica y de género, ya que a pesar de que la inactividad ha ido disminuyendo en el país y ha aumentado la participación de la mujer en el mundo del trabajo, el cuidado continúa siendo una labor femenina no remunerada (Comunidad Mujer: 2018).

De acuerdo al Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad, el 74% de las personas que ejercen el rol de cuidador de personas con discapacidad es mujer, una proporción aún mayor que la indicada por CASEN.

La asistencia personal se entiende como la ayuda que recibe una persona con discapacidad y/o dependencia de parte de un tercero, el que habitualmente es identificado como cuidador o cuidadora. En general la asistencia personal, al relacionarse al trabajo de cuidados, tiene una importante carga de género, ya que es ejercido de principalmente por mujeres integrantes del hogar de la persona que requiere la asistencia, habitualmente familiares y sin remuneración (Gutiérrez y Frías: 2016; Ministerio de desarrollo social: 2015). De acuerdo a los datos de CASEN 2017, se identificó a 535.901 personas que ejercen el rol de cuidadores. Del total de personas que son identificadas como cuidadores, el 68% son mujeres, y el 32% restante son hombres.

Casi el 40% de las personas reconocidas como cuidadores son además el jefe de hogar. Esta situación no es menor, ya que podría tener repercusiones considerables en la sobrecarga de quien ejerce ambos roles simultáneamente. Junto con ellos, quienes también asumen este rol son Esposo(a) o pareja de distinto sexo, Hijo(a) de ambos e Hijo(a) sólo del jefe(a). Considerando que los porcentajes de las demás alternativas sobre la relación con el jefe de hogar son bajos, se desagregó según sexo en las cuatro alternativas de relación del cuidador con el jefe de hogar que fueron más señaladas

Dentro de las cifras arrojadas en la investigación, estudios reportan que las mujeres presentan casi dos veces más sobrecarga que hombres: existe un 66,8 por ciento de cuidadoras versus

33,2 por ciento de cuidadores. Además, en las chilenas la carga de enfermedad es mayor que en el caso de ellos. La mayor causa de años de vida saludables perdidos en mujeres se asocia a condiciones neuropsiquiátricas (25,9 por ciento), enfermedades digestivas (17,9 por ciento), cardiovasculares (10,8 por ciento) y musculoesqueléticas (6,5 por ciento). (Tapia, 2022)

3.7. Formulación del tema o problema a investigar

El tema a investigar guarda relación con conocer cuáles son los significados sociales que las personas que cuidan a otros relacionan a su rol de cuidadoras. Para ello es importante el reconocimiento de sus perspectivas personales e individuales, como también en su vinculación con otras personas y la comprensión que las distintas personas otorgan a la realidad social que experimentan. El contraste de realidades y percepciones permite conocer como las personas interpretan su rol de acuerdo a las funciones que realizan y sus interacciones sociales con otros. Cabe destacar, que esta investigación busca situarse en el contexto chileno, dentro la asociación “Yo cuido” la cual es privada y se dedica a velar por los derechos de las personas cuidadoras, visibilizando a su vez la urgencia existente en levantar y generar nuevas medidas o políticas públicas que los resguardan dentro de su contexto como cuidadores donde se vivencia una sobrecarga laboral que afecta en ámbitos de relaciones sociales, de salud, economía. En este existe una predominancia cultural de un rol del cuidado feminizado, escasas o nulas políticas públicas asociadas a las personas cuidadoras y una población de personas mayores que está en aumento. Por lo tanto, es relevante realizar investigaciones en torno a temáticas de personas mayores y cuidadores, ya que, es una realidad y problemática que se encuentra en auge.

4. Marco Metodológico

4.1. Presentación del capítulo

En el presente documento se desglosa los principales aspectos relacionados con el marco metodológico de la investigación realizada en la institución Yo Cuido. Las temáticas abordadas en el capítulo comienzan con la fundamentación metodológica donde se justifica la importancia de la selección de la temática de los significados sociales de las personas cuidadoras de la asociación. Posteriormente, se establece el diseño de la investigación, tipo de estudio, tipo de diseño, problemática y fundamentación de la investigación, como también la declaración de la pregunta de investigación, los objetivos, universo y muestra, técnicas de investigación, criterios de rigor y finalmente el plan de análisis donde se justifica la elección de una estrategia cualitativa y la matriz de programación.

4.2. Fundamentación metodológica

Como se mencionó en el capítulo anterior, en la presente investigación se indagará acerca de cuáles son los significados sociales que las personas que cuidan relación a su rol de cuidadores, por tanto, las variables presentes en la investigación serán los significados sociales y las personas cuidadoras de la Asociación Yo Cuido.

La elección de significados sociales como variable a investigar descarta la posibilidad de desarrollar una investigación de índole cuantitativa, en donde se trabaja desde una realidad objetiva, lo cual es contrario a los postulados teóricos suscritos en la presente investigación, en donde se entiende que no existe una realidad neutra u objetiva.

Por otro lado, el cruce de las variables de significados sociales y las personas cuidadoras da muestra de la necesidad de trabajar desde una perspectiva **cuantitativa** que permita indagar en profundidad las experiencias, creencias y percepciones que poseen las personas cuidadoras desde una mirada individual y la construcción de este desde su relación con su entorno social.

4.3. Diseño de investigación

Durante la presente investigación se busca comprender las experiencias y metas de las personas cuidadoras pertenecientes a la asociación Yo Cuido respecto a su rol que cumplen en el contexto socio familiar en Chile, durante el año 2023. De tal manera que la investigación se centrará en los relatos y experiencias de las personas cuidadoras.

Es por esto que se utilizará una **metodología cualitativa**, ya que se entiende como un conjunto de acciones interpretativas que permiten vislumbrar una realidad a través de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos.

Esta metodología es naturalista, ya que estudia a su objeto de estudio desde la cotidianidad de estos y es interpretativa debido a que busca encontrar sentido a los fenómenos a través de los relatos y experiencias que las personas le otorguen (Hernández et al., 2010).

La metodología cualitativa permitirá abordar de manera holística el rol desarrollado por las personas cuidadoras, ya que, como se mencionó anteriormente, este se construye desde sus relatos y experiencias en su contexto sociofamiliar, pudiendo así abarcar temas subjetivos tales como las metas y las intenciones.

4.4. Tipo de estudio

El estudio está centrado en los relatos y experiencias de las personas cuidadoras de la asociación Yo Cuido. Por ende, se trabajará de manera situada en el contexto de cada participante, es por esto que se comprenderán y tendrán relevancia las distintas miradas y perspectivas de las personas perteneciente al estudio de la investigación.

Por otro lado, se trabajará con una metodología cualitativa lo que generará llevar la investigación de lo particular a lo más general. En consecuencia, se considera prudente el desarrollo de un estudio **exploratorio** y **descriptivo**. Siendo el primero utilizado cuando “el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes” (Hernández et al. 2010), mientras que el segundo busca “especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández et al., 2010).

4.5. Tipo de diseño

Continuando con la identificación metodológica; la investigación se enmarca en el contexto de desarrollo del seminario de grado I de estudiantes en práctica de cuarto año de trabajo social de la Universidad de Valparaíso, por tanto, el estudio se desarrollará de manera única durante el año 2023.

En consecuencia, corresponde a una investigación **transeccional** o **transversal** la cual se caracteriza por ser un estudio en el que “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” (Hernández et al., 2010).

Esto significa que las variables presentes en la investigación correspondientes a los significados sociales, las personas cuidadores y sus roles familiares se explorarán y descubrirán en un momento específico, siendo este el año 2023. Por lo tanto, no existirán futuras investigaciones que den continuidad a este estudio, sin embargo, este puede ser utilizado como insumo para futuras investigaciones.

4.6. Problemática y fundamentación de la investigación

La problemática por la cual se lleva a cabo la presente investigación es la escasa información acerca de las personas cuidadoras, porque tal como se mencionó en el capítulo anterior, las fuentes de información sobre las y los cuidadores suelen provenir desde otros países y, por tanto, de otros contextos y realidades lejanas a la realidad país. Es por esto que la investigación estará enfocada en las personas cuidadoras informales que forman parte de la asociación Yo Cuido, a través de la recolección de experiencias, creencias y percepciones que permitan profundizar en los significados sociales que cada una de las personas tiene en relación con su rol como cuidador/a.

Para abordar esta problemática se opta por utilizar un diseño de investigación cualitativo, puesto que de esta forma se configura el espacio adecuado para levantar y visibilizar información significativa desde la perspectiva subjetiva de cada persona, atribuyéndole un alto valor a su propia realidad y experiencia.

Además, la utilización de una metodología cualitativa desde la mirada de Hernández et al., (2010) permiten desarrollar creencias propias del fenómeno a investigar a través de la comprensión de las personas y sus contextos, de tal manera que estos estudios se fundamentan principalmente en sí mismos.

4.7. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los significados sociales que las personas cuidadoras informales pertenecientes a la asociación Yo Cuido relacionan al rol que cumplen en el contexto socio familiar en Chile en el año 2023?

4.8. Objetivos de investigación

Objetivo general:

- Develar los significados sociales de las personas cuidadoras pertenecientes a la asociación Yo Cuido en la Quinta Región respecto a su rol que cumplen en el contexto socio familiar en Chile, durante el año 2023

Objetivos específicos:

1. Caracterizar de manera sociodemográfica a las personas cuidadoras pertenecientes a la asociación Yo Cuido en Chile, durante el año 2023
2. Describir las experiencias de las personas cuidadoras pertenecientes a la asociación Yo Cuido respecto a su rol que cumplen en el contexto socio familiar en Chile, durante el año 2023
3. Establecer las metas de las personas cuidadoras pertenecientes a la asociación Yo Cuido respecto a su rol que cumplen en el contexto socio familiar en Chile, durante el año 2023

4.9. Universo y muestra de investigación

Para el desarrollo de la investigación se utilizará un muestreo no probabilístico, esto debido a que no se busca generalizar los conocimientos obtenidos en la investigación, sino, que se busca describir a los cuidadores de la asociación Yo Cuido en profundidad.

Por otro lado, la capacidad operativa de recolección y análisis de datos que permita el entendimiento del fenómeno será la totalidad del universo, entendiendo a este como aproximadamente 95 cuidadores de la Asociación Yo Cuido que cumplen con los criterios de inclusión. Esto debido a que la naturaleza del fenómeno bajo análisis se identifica como de fácil acceso a los casos a investigar, ya que el contacto será a través de la Asociación Yo Cuido, las cuales están en constante interacción con la muestra a través de los programas impartidos por la asociación.

El tipo de muestreo a utilizar será una muestra homogénea, entendiendo a esta desde la perspectiva de Hernández et al., (2010) como una muestra empleada cuando la investigación desea trabajar con una población que posee las mismas características, permitiendo así un mayor foco en la obtención de datos del fenómeno a investigar.

Por lo tanto, se utilizará un muestreo Homogéneo no probabilístico a la totalidad del universo, permitiendo así profundizar en los significados sociales que las personas cuidadoras informales pertenecientes a la asociación Yo Cuido relacionan al rol que cumplen en el contexto socio familiar en Chile durante el año 2023. Esto gracias tanto a la utilización de una población con características similares, como el acceso a la totalidad de la población permitirá abordar de manera holística el fenómeno a investigar.

4.10. Criterios de inclusión.

Dentro de los criterios de inclusión que se encuentran considerados pertinentes en el proceso investigativo se encuentran los siguientes:

1. Que los individuos seleccionados sean personas cuidadoras de personas con dependencia de carácter informal
2. Que se encuentren en un rango etario de 20 a los 80 años.
3. Que decidan participar de manera voluntaria de la investigación.
4. Que hayan asumido la labor de cuidar desde un periodo de tiempo mínima de 1 año.
5. Que la persona en situación de dependencia presente algún tipo de dependencia.
6. Que sea parte de la Asociación Yo Cuido.
7. Que pertenezcan a la Quinta Región.

4.11. Técnicas de Investigación

La recolección de datos en una investigación cualitativa a diferencia de una cuantitativa no se concentra en analizar estadísticamente los resultados de la investigación, sino que se trabaja desde un enfoque con mayor flexibilidad, permitiendo un abordaje holístico del fenómeno a investigar. La investigación cualitativa busca “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” (Hernández et al., 2010), como es el caso de la presente investigación centrada en los significados sociales que se atribuyen desde las mismas personas y sus relaciones con otros.

Como técnica de recolección de datos se utilizará el Cuestionario en Google Forms, este consiste en un “conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser

congruente con el planteamiento del problema” (Brace, 2008, como se citó en Hernández et al., 2010). Este será autoadministrado por envío de correo electrónico y mensajería vía WhatsApp, de tal manera que serán los mismos participantes del estudio que rellenen el cuestionario. Además, este contará tanto con preguntas cerradas como abiertas, siendo estas últimas las que permitirán profundizar en los relatos y experiencias de los participantes de la investigación.

El tipo de técnica de recolección de datos y la manera de implementarla fue seleccionada debido al contexto en el que se enmarca la investigación, en donde desde la Asociación Yo Cuido, se suele utilizar este formato dentro de los cursos que imparten a los participantes que formarán parte de la investigación. Esto cobra relevancia, ya que, desde los postulados de Hernández et al., (2010) en las investigaciones cualitativas se deben adaptar las metodologías de recolección de datos de manera que sean cómodas y cotidianas para los participantes, esto permite descubrir el punto de vista de los participantes con mayor facilidad.

4.12. Criterios de rigor.

Los criterios de rigor que se establecen en la presente investigación son los siguientes:

1. Credibilidad

Este criterio de rigor cuenta con la explicación de la información recabada, demostrando la capacidad del lenguaje pensamientos, emociones y puntos de vista de los participantes. Considerando lo anterior, Mertens (2005) define la credibilidad 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.”*

La credibilidad está presente en la investigación puesto que los hallazgos son de carácter real y verdaderos de las personas cuidadoras de personas con dependencia, ya que, a través de sus relatos y experiencias recabadas engloba la credibilidad del estudio.

2. Transferibilidad

El criterio de rigor de transferibilidad es consecuente para la presente investigación, de acuerdo a lo establecido por Sampieri (2014).

(..) es muy difícil que los resultados de un estudio cualitativo en particular puedan transferirse a otro contexto, pero en ciertos casos, nos pueden dar pautas para tener una idea general del problema estudiado y la posibilidad de aplicar ciertas soluciones en otro ambiente. (p.478)

En consideración a lo planteado por Sampieri, la presente investigación podría presentar una transferibilidad al plantear ciertas características o criterios de los socios o colaboradores de la Asociación “Yo Cuido” en cuanto a rasgos de la persona cuidadora, como de la persona en situación de dependencia, los cuales podrían coincidir con las características de personas cuidadoras que estén presentes en otra investigación a nivel internacional, puesto que si bien el contexto a nivel comuna o país en el cual se encuentran en lo que refiere a cultura, políticas públicas y/o leyes puede tener relevancia en la forma de enfrentar el rol de persona cuidadora, las características de las personas pueden ser muy similares en cuanto a edad, tipo de dependencia de la persona que está siendo cuidada, características de quien cuida, entre otros.

3. Confirmabilidad

Guba y Lincol (2003) hacen referencia a este criterio como *“la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho.”*

Por lo que se encuentra acorde a la investigación presente ya que esta da una base de conocimientos para futuras investigaciones relacionadas a la temática de personas cuidadoras de personas en situación de dependencia

A través de la confirmabilidad se presenta la creación y aplicación de un instrumento dirigido hacia las personas cuidadoras de personas en situación de dependencia, lo cual deja un precedente de datos e información para futuras investigaciones relacionadas a personas cuidadoras o personas en situación de dependencia e incluso ambas.

4.13. Plan de análisis

El plan de análisis utilizado para la investigación que se realiza en la institución Yo cuido, guarda relación con un análisis de contenido con un enfoque cualitativo, puesto que, permite que la acción indagatoria se mueva de manera dinámica en ambos sentidos entre los hechos y la interpretación. La elección de una metodología cualitativa permite la flexibilidad en el estudio porque puede modificarse de acuerdo al fenómeno o el ambiente de los sujetos a investigar, así como también el tipo de muestra.

El enfoque cualitativo permite la utilización de técnicas de recolección de datos como: observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, registros de historias de vida, etc. siendo un aporte a la flexibilidad entre la interpretación de respuestas y teorías. Además, es naturalista dado que estudia a las personas desde su ambiente natural y su cotidianidad, que para el caso particular de las cuidadoras de la institución les permite otorgar un sentido a los significados sociales de su experiencia personal. (Hernández et al., 2010).

Asimismo, la investigación cualitativa va desde lo particular hacia una construcción de perspectiva general, dicho de otra manera a partir de la recolección de datos se busca obtener distintas perspectivas y puntos de vista, de esta forma para la investigación en cuestión es adecuado porque le da importancia a las diferentes experiencias en torno a las labores de cuidado, las experiencias personales, motivación, redes de apoyo, emociones, significados sociales y aspectos subjetivos de las participantes de las asociación. En este sentido, la realidad se define a través de la interpretación de la investigación mediante sus propias realidades donde convergen con otras, de esta manera se puede afirmar que la aproximación cualitativa tiene variedad de marcos de interpretación porque cada persona, grupo o sistema social tiene una manera única de ver el mundo y comprenderlo. (Hernández et al., 2010)

4.14. Aspectos éticos considerados en la investigación

Desde la perspectiva del Trabajo Social durante el ejercicio de la praxis y disciplina académica que tiene como enfoque el cambio y el desarrollo social de las personas, a través de la cohesión social que permite el empoderamiento y liberación de los sujetos bajo los principios de los Derechos Humanos, justicia social, responsabilidad colectiva y respeto por las diversidades, lo que genera un fortalecimiento de las comunidades logrando el bienestar de las personas.

Desde esta mirada podemos afirmar que la presente investigación está sujeta a diversos aspectos éticos, puesto que en primer lugar tiene un **valor social**, es decir que se posiciona desde una problemática social, en este caso en los cuidados que tienen los y las cuidadoras de personas con situación de dependencia, con el fin de crear mejoras en las condiciones de vida, además de ampliar el conocimiento en torno a la problemática abordada y generar nuevas oportunidades de solución.

En segundo lugar, está presente el **respeto a todas las personas**, lo cual implica brindarle toda información pertinente con relación a la investigación para que tenga claridad en su decisión, como también el permitir que cambie de opinión respecto a su participación sin ningún tipo de sanción.

Todas estas consideraciones éticas se ven aplicadas en el **consentimiento informado**, el cual se utiliza con la finalidad de “asegurar que los individuos participen en la investigación propuesta sólo cuando ésta sea compatible con sus valores, intereses y preferencias; y que lo hacen por propia voluntad con el conocimiento suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos” (González, 2002). Por medio de esta herramienta se explicita la finalidad de

la investigación, sus beneficios, la libertad de dejar de participar durante la investigación en cualquier momento y el derecho a pedir información al equipo investigador.

Por último, la investigación se lleva a cabo bajo una **selección equitativa de las personas** lo cual según González hace referencia a:

“Una selección equitativa de sujetos requiere que sea la ciencia y no la vulnerabilidad –o sea el estigma social, la impotencia o factores no relacionados con la finalidad de la investigación– la que dicte a quien incluir como probable sujeto. La selección de sujetos debe considerar la inclusión de aquellos que pueden beneficiarse de un resultado positivo”.

En conclusión, la participación de las personas cuidadoras será de carácter voluntario, no obstante, como resguardo del componente ético presente en la investigación se basará en los derechos de voluntariedad, acceso a la información y participación, de tal manera, que se resguarde a las personas y se conozca los beneficios e implicancias derivadas de su participación en la investigación.

5. Capítulo de análisis

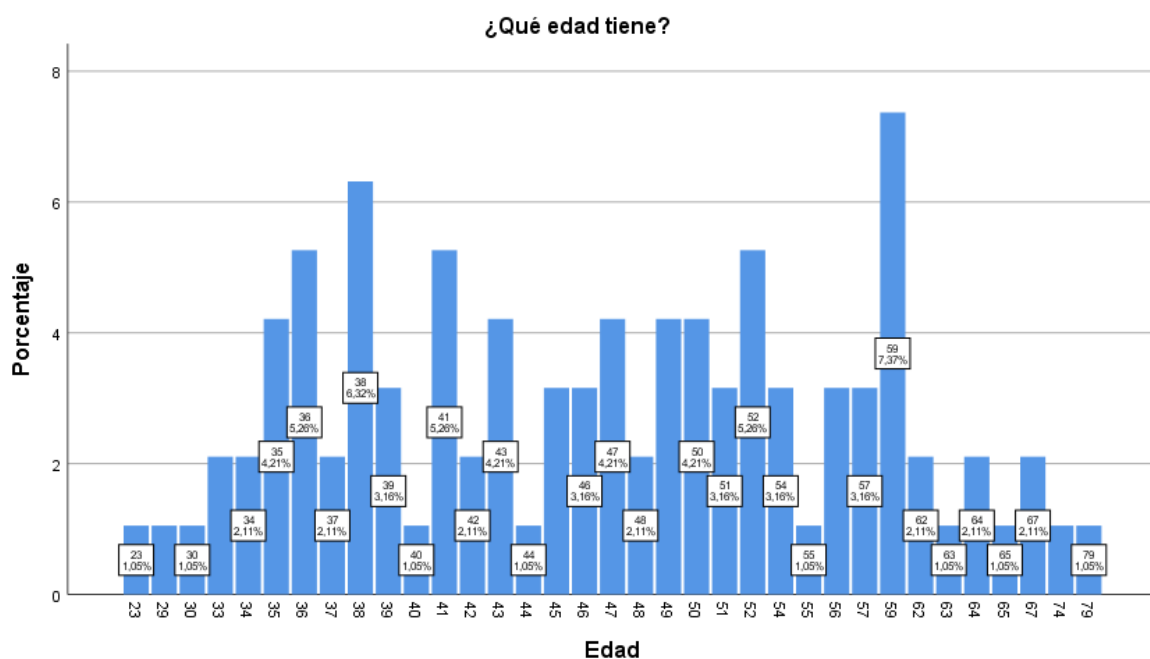
En el siguiente apartado se busca realizar un análisis descriptivo pregunta por pregunta de las respuestas obtenidas de la encuesta aplicada a las socias/os de Yo Cuido, posteriormente se lleva a cabo un análisis descriptivo de acuerdo a cada objetivo específico de la investigación, además de exponer los gráficos con la relación entre las variables más relevantes y el hallazgo más representativo.

5.1. Análisis pregunta por pregunta objetivo específico 1

1. ¿Qué edad tiene?

Figura 2

Gráfico de barra de edad de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



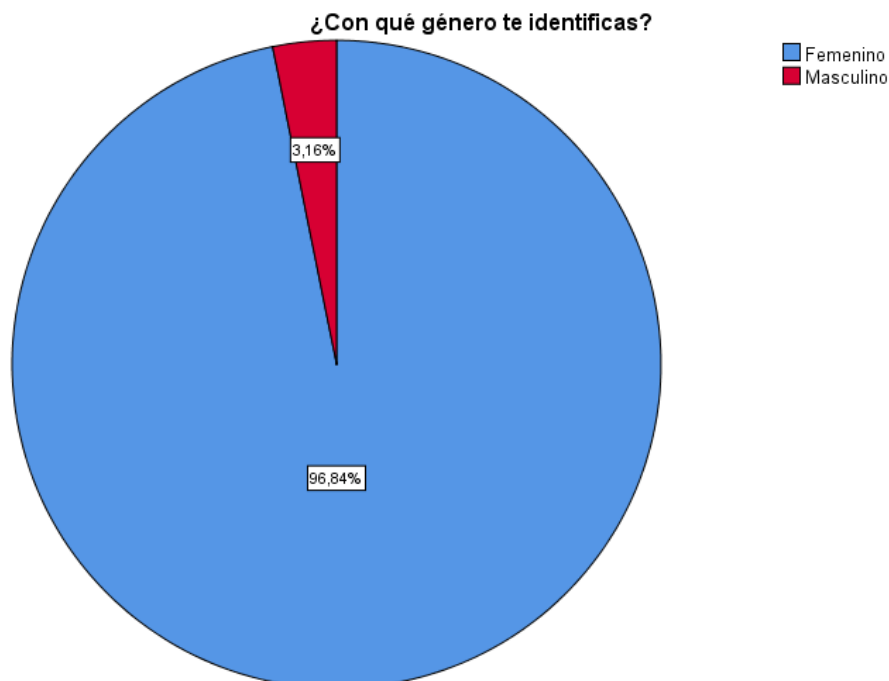
Nota. Elaboración propia, 2023.

Como se puede apreciar en la Figura 2 las personas cuidadoras pertenecientes al estudio se distribuyen en 3 principales rangos de edad. El primero desde los 30 años hasta los 39, siendo el 28% de las y los encuestados, el segundo con el rango de edad de los 40 hasta los 49 corresponden al 28% y por último el rango entre los 50 hasta los 59 años son el 30% de los encuestados. Además, es importante destacar que la moda es de 59 años, correspondiente al 7% de los y las encuestadas.

2. ¿Con qué género te identificas?

Figura 3

Gráfico circular sobre el género de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



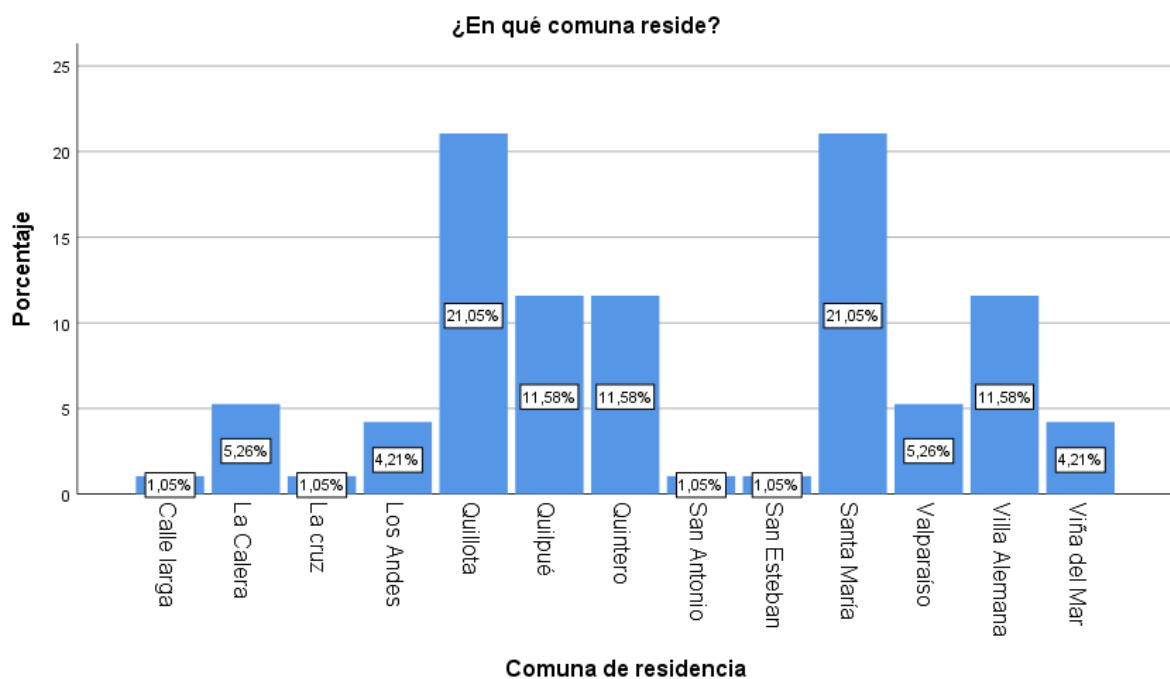
Nota. Elaboración propia, 2023.

Respecto al género de las personas cuidadoras encuestadas, estas muestra una gran tendencia en los resultados, en donde el 97% se identifica con el género femenino y solo el 3% con el masculino. Esta tendencia se puede apreciar en otros estudios de similar temática en Chile, como es el caso del Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad, realizado por el Ministerio De Desarrollo Social Y Familia (2015), en el cual se indica que el 74% de las personas que ejercen el rol de cuidado son mujeres.

3. ¿En qué comuna reside?

Figura 4

Gráfico de barras de comunas de residencia de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



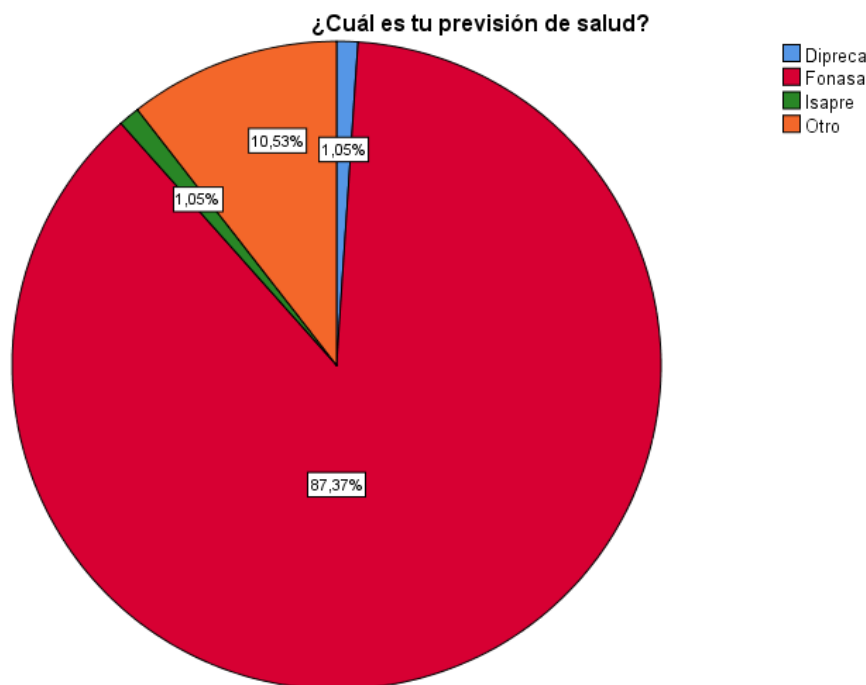
Nota. Elaboración propia, 2023.

Las principales comunas en las que residen los y las cuidadoras de la quinta región de la Asociación Yo Cuido son Santa María y Quillota, ambas con un 21% de las respuestas. Luego de estas, se encuentran las comunas de Quintero, Quilpué y Villa Alemana, todas correspondiente a un 12% de población encuestada.

4. ¿Cuál es tu previsión de salud?

Figura 5

Gráfico circular de la previsión de salud de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



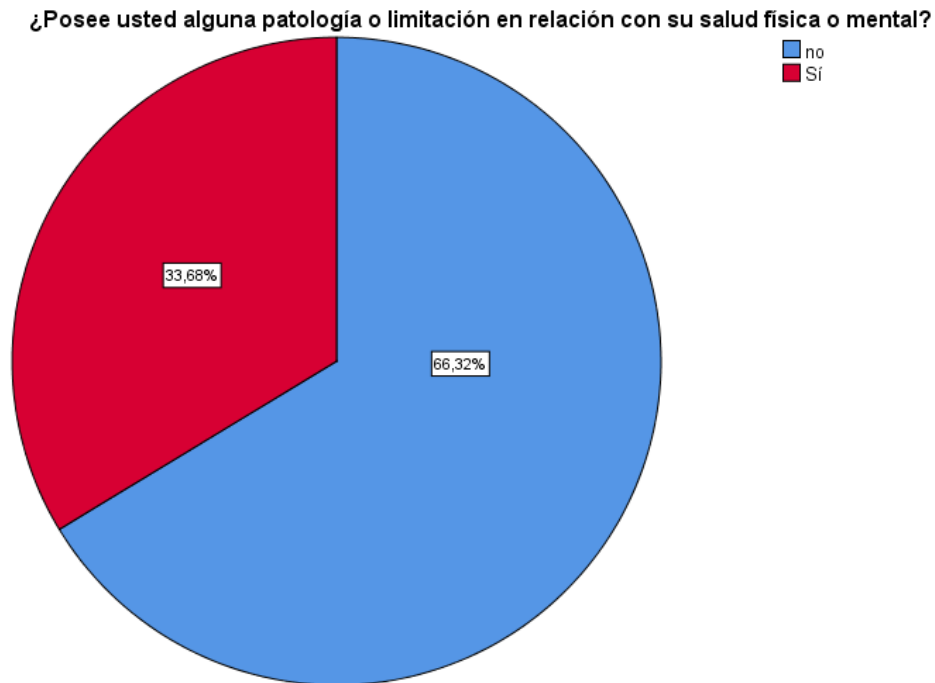
Nota. Elaboración propia, 2023.

En cuanto a la previsión de salud de los encuestados, la gran mayoría pertenece a Fonasa, con un 87% de las respuestas, mientras que Dipreca e Isapre llegan solo al 1%. Cabe destacar que la segunda mayoría corresponde a la categoría Otro, con el 11% de las respuestas.

5. ¿Posee usted alguna patología o limitación en relación con su salud física o mental?

Figura 6

Gráfico circular de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región que poseen alguna patología o limitación.



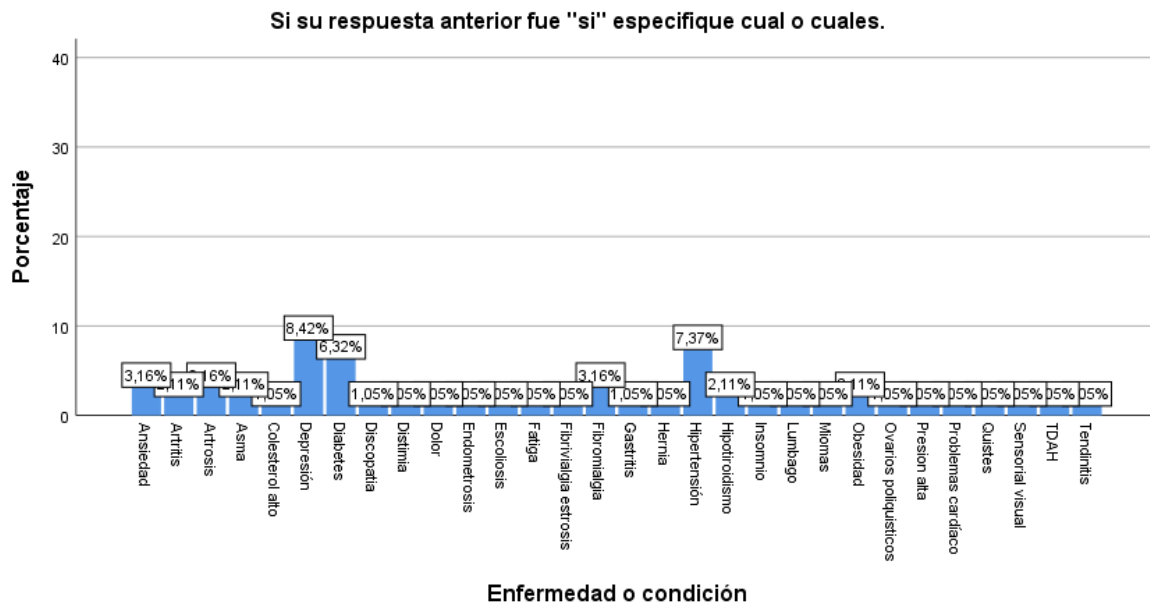
Nota. Elaboración propia, 2023.

Respecto a la salud de las personas cuidadoras pertenecientes al estudio, la mayoría indicó que sí presentan una patología o limitación en torno a su salud física o mental, representando un 66% de las respuestas, mientras que un 33% indica lo contrario.

6. Si su respuesta anterior fue "sí" especifique cuál o cuáles.

Figura 7

Gráfico de barras sobre cuáles son las enfermedades o condiciones de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



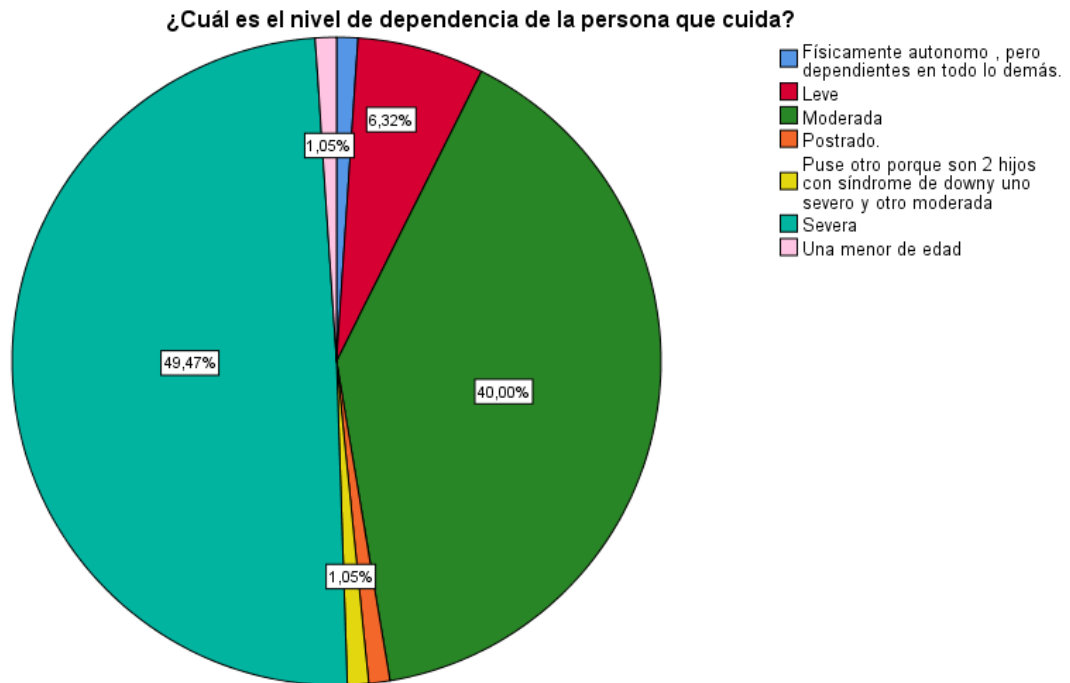
Nota. Elaboración propia, 2023.

Acerca de cuáles son las patologías o limitaciones más mencionadas, se encuentra la depresión, con el 8,4% de las respuestas, seguido por hipertensión, con el 7,4% y diabetes, con el 6,3% de las respuestas.

7. ¿Cuál es el nivel de dependencia de la persona que cuida?

Figura 8

Gráfico circular del nivel de dependencia de la persona cuidada por las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Como se puede apreciar en la Figura 7, el nivel de dependencia de las personas cuidadas por los encuestados en una gran cantidad se considera severa, siendo el 49% de los resultados. Por otro lado, la segunda opción con mayor cantidad de respuestas corresponde a un nivel de dependencia moderada, con un 40%, de tal manera que ambas condiciones corresponden a la gran mayoría de las respuestas obtenidas.

8. ¿Percibe ingresos económicos por realizar labores de cuidado?

Figura 9

Gráfico circular sobre si reciben ingresos económicos personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región por realizar labores de cuidado.



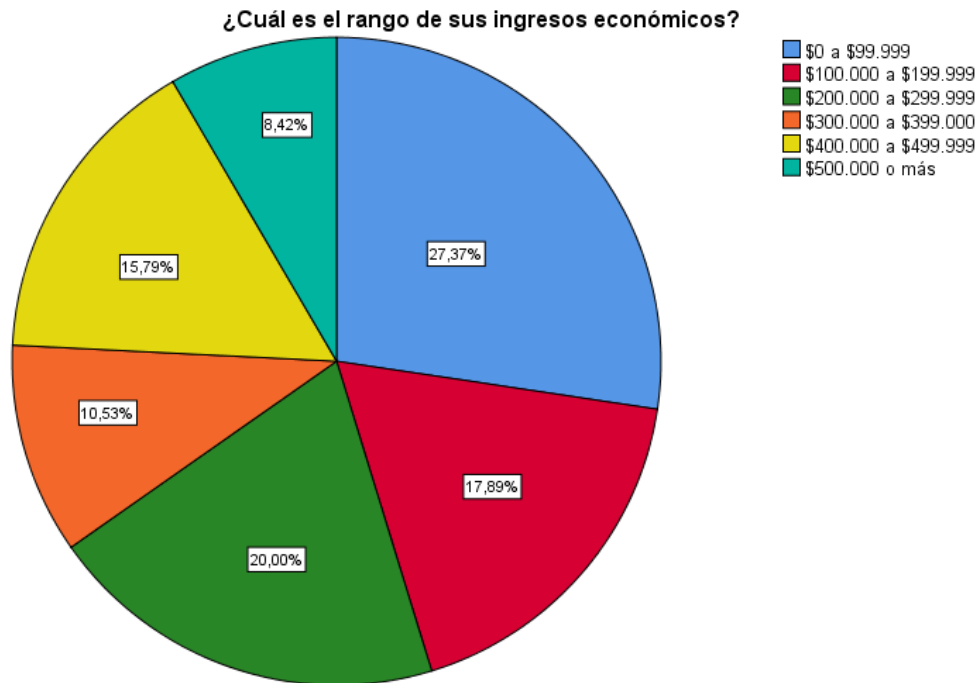
Nota. Elaboración propia, 2023.

En cuanto a los ingresos percibidos por los encuestados respecto a labores de cuidado, el 96% manifestó que no percibe ningún ingreso, en contraste con el 4% de los encuestados que sí perciben ingresos.

9. ¿Cuál es el rango de sus ingresos económicos?

Figura 10

Gráfico circular sobre el rango de ingresos económicos de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Los rangos de ingresos económicos de las personas participantes en la asociación varían desde un rango de los \$100.000 a los \$500.000 en adelante, en primer lugar y siendo el ingreso más seleccionado con un 27,37% se encuentra el de 0 - \$99.999, siendo solo un 17,9% las personas que obtienen entre los \$100.000 - 199.999, por consiguiente un 20% las que reciben entre \$200.000 - 299.999 posicionándose como el segundo rango monetario más seleccionado. También se puede apreciar que solo un 10,5% de las personas encuestadas seleccionó \$300.000 - 399.000 y un 15,8% declara recibir entre \$400.000 - \$499.999, por último y siendo el menos seleccionado con un 8,4% es \$500.000 o más.

5.2. Análisis integrado objetivo específico 1

Los datos recopilados a continuación guardan relación a la sección de preguntas 1-9 que responden al primer objetivo específico de la investigación.

Al respecto, es posible afirmar que las personas cuidadoras que participan en la Asociación Yo Cuido se identifican mayormente con el género femenino (97%) en un rango etario entre 30 y 59 años. En cuanto, al lugar de residencia las cuidadoras declaran vivir en las comunas de Santa María, Quillota, Quintero, Quilpué y Villa Alemana. Además, en el ámbito de salud la gran mayoría pertenece a Fonasa (con un 87% de las respuestas) y presentan una patología o limitación en torno a su salud física o mental entre las cuales destacan: Depresión, diabetes e Hipertensión.

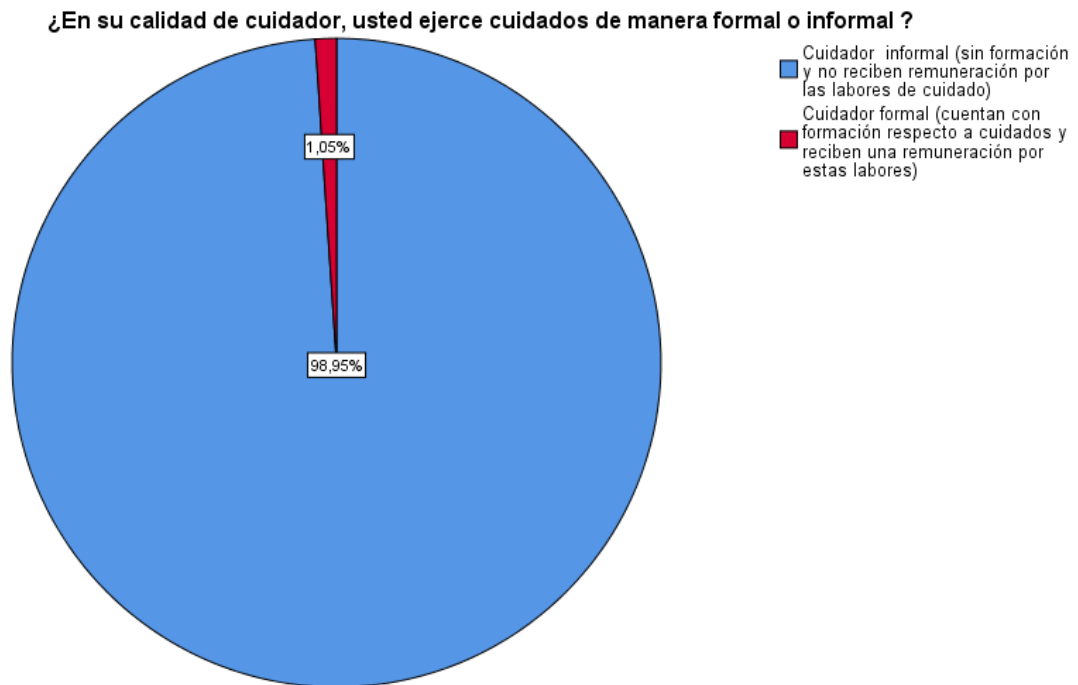
Respecto al nivel de dependencia que tienen las personas cuidadas se considera el 49% en un nivel de dependencia severo y el 40% en un nivel moderado. Por último, se asevera que el 64.6% de las personas tiene un ingreso entre \$0 -\$299.999.

5.3. Análisis pregunta por pregunta objetivo específico 2

10. ¿En su calidad de cuidador, usted ejerce cuidados de manera formal o informal?

Figura 11

Gráfico circular sobre el tipo de cuidado que realiza las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



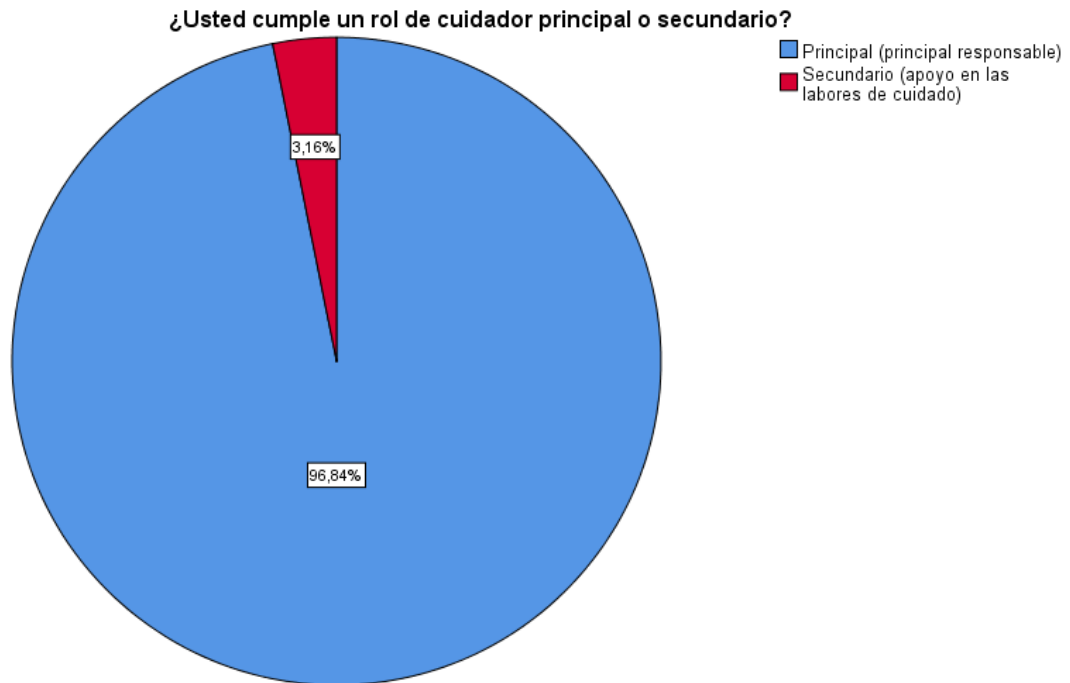
Nota. Elaboración propia, 2023.

Respecto a los resultados obtenidos en la interrogante, es posible visualizar que de una totalidad de 95 respuestas obtenidas, el 98.9% se identifica con la alternativa de cuidador/a informal, mientras que el 1,1% se identifica como cuidador/a formal. Lo anterior, deja en evidencia que la mayoría de las personas colaboradoras de la Asociación Yo Cuido no cuentan con una formación profesional respecto a la labor de cuidados.

11. ¿Usted cumple un rol de cuidador principal o secundario?

Figura 12

Gráfico circular sobre el rol de cuidador que realiza las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



Nota. Elaboración propia, 2023.

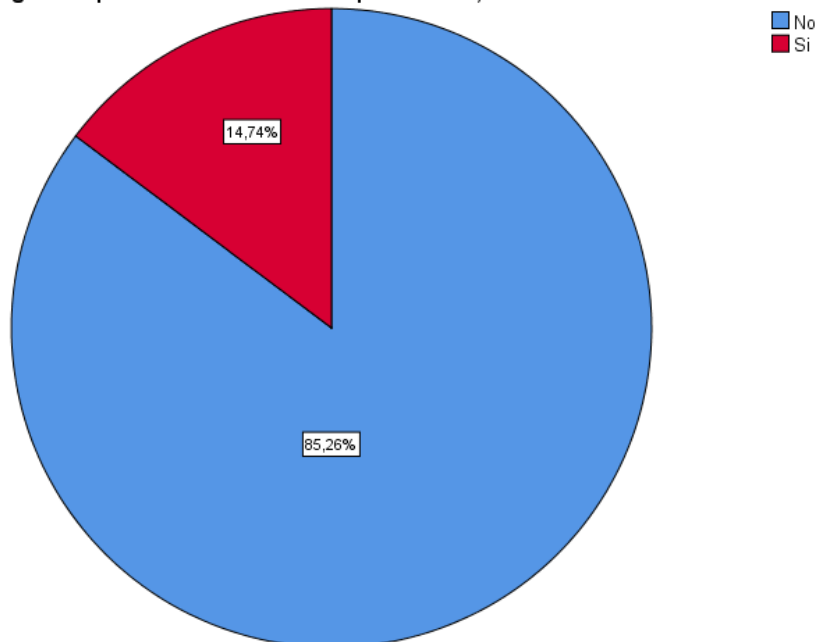
De acuerdo a la información obtenida de las 95 respuestas anteriores, es posible destacar que el 96,8% de los encuestados cumple un rol de cuidador/a principal y un 3,2% cumple un rol secundario, lo cual indica que la mayoría de las personas cuidadoras de la Asociación son las principales responsables de las labores de cuidado, lo que a su vez indica que invierten una parte importante de su tiempo en ellas.

12. ¿Posee alguna capacitación de formación profesional, técnica o similar en relación a las labores de cuidado?

Figura 13

Gráfico circular sobre si las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región poseen alguna formación en relación con las labores de cuidado.

¿Posee alguna capacitación de formación profesional, técnica o similar en relación las labores de cuidado?



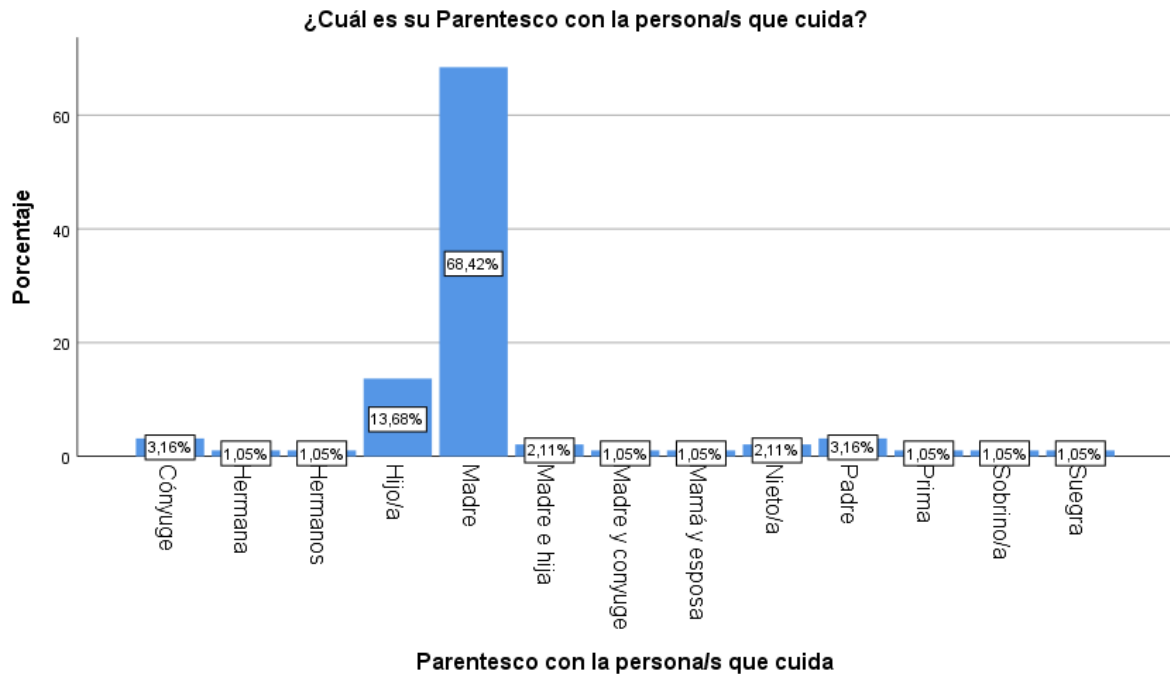
Nota. Elaboración propia, 2023.

En cuanto a la formación técnica o profesional ligada al ámbito del cuidado, es posible afirmar que un 85,3% de las personas cuidadoras socias de Yo Cuido no poseen dichas capacitaciones, mientras que un porcentaje menor representado por el 14,7% si las posee.

13. ¿Cuál es su parentesco con la persona/s que cuida?

Figura 14

Gráfico de barra sobre el parentesco de personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región con la persona/s que cuida.



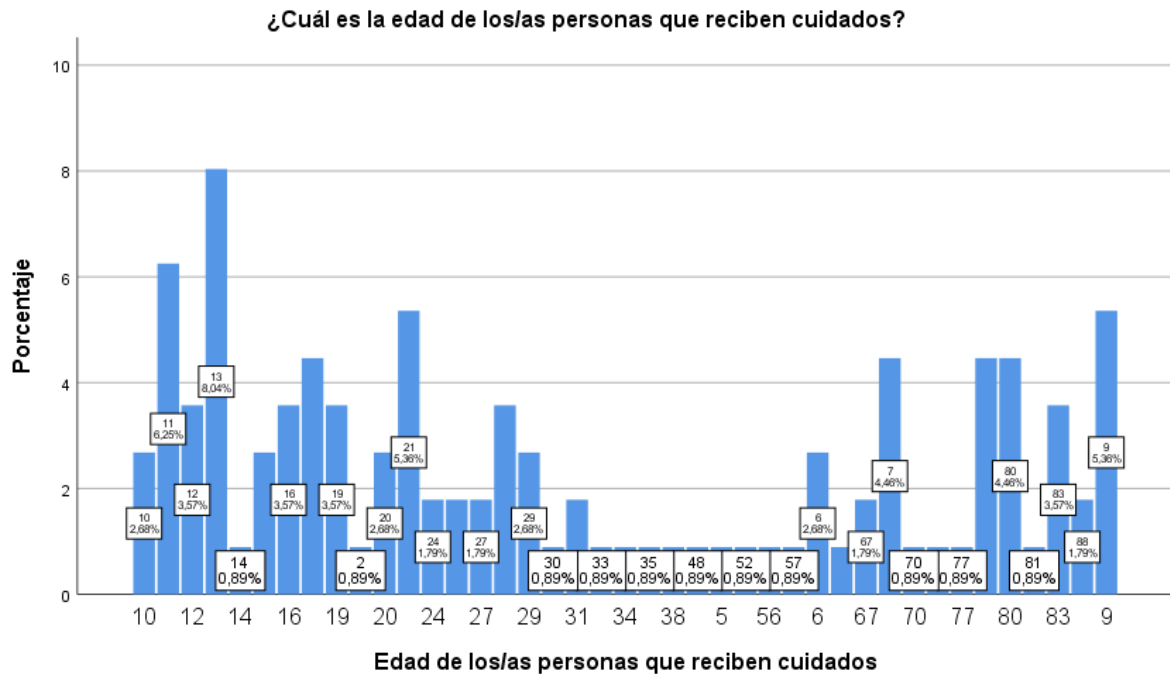
Nota. Elaboración propia, 2023.

Desde la información pesquisada se puede destacar que las personas que asumen el rol de cuidador/a tienen parentesco un familiar con la persona que cuidan, siendo “Madre” el parentesco que más destaca dentro de las respuestas con un 68,4% y en segundo lugar hijo/a con un 13,7%.

14. ¿Cuál es la edad de las personas que reciben cuidados?

Figura 15

Gráfico de barra sobre la edad de las personas que reciben cuidados de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



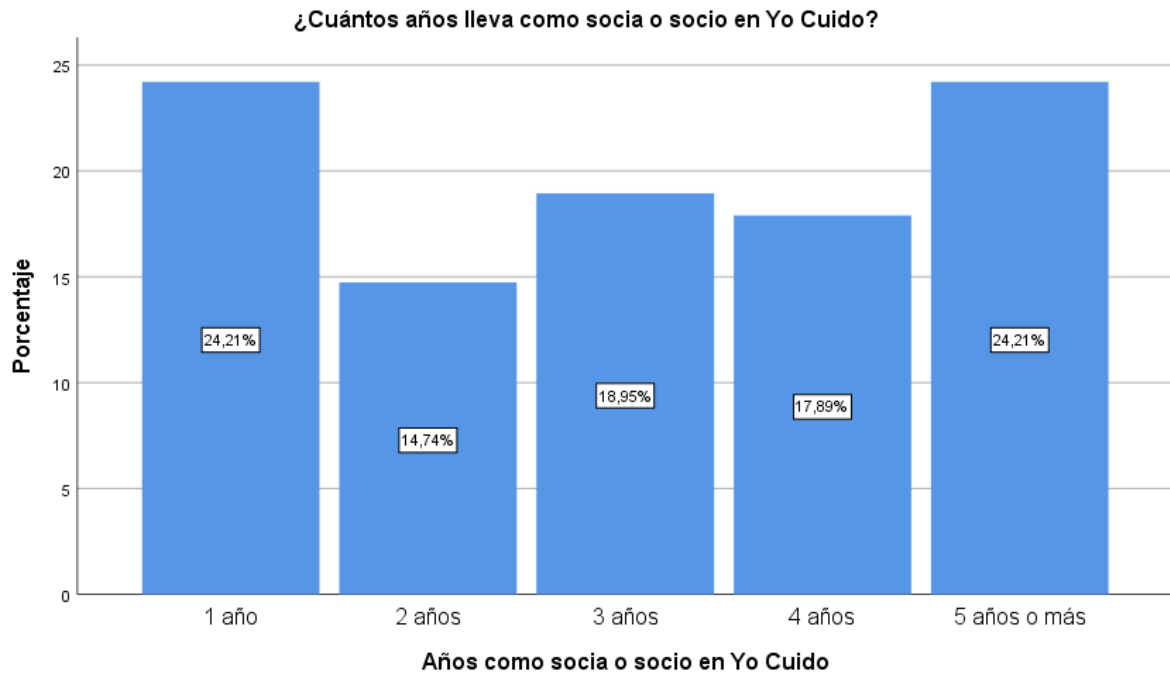
Nota. Elaboración propia, 2023.

La edad que más se repite más indicada respecto a las personas que son cuidadas por los sujetos de derechos a investigar es de los 13 años, lo cual equivale a un 8%. Por otro lado, el segundo lugar corresponde a la edad de los 11 años, lo que se representa con un 6,2%, lo cual indica que las dos mayorías corresponden a menores de edad.

15. ¿Cuántos años lleva como socia o socio en Yo Cuido?

Figura 16

Gráfico de barra sobre los años que las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región llevan como socia o socio.



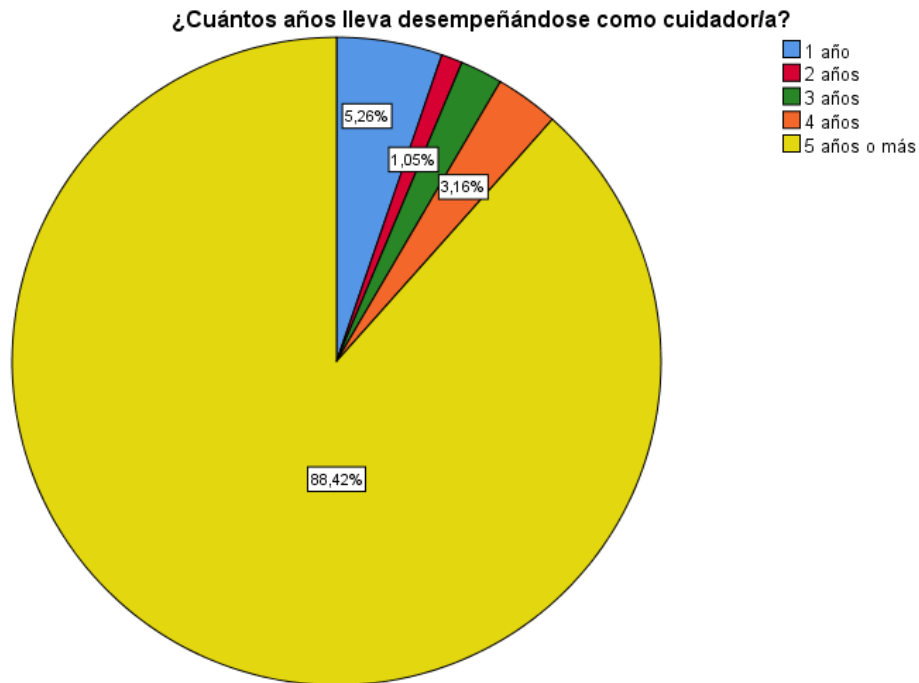
Nota. Elaboración propia, 2023.

Respecto a la información recopilada a través de la encuesta realizada, de un total de 95 respuestas obtenidas, 24,21% personas llevan 1 año en la Asociación Yo Cuido, 14,74% personas llevan 2 años, 18,95% personas llevan 3 años, 17,89% personas llevan 4 años y 24,21% personas llevan 5 años o más. Lo anterior, deja claridad que el rango de años de permanencia en la Asociación es ampliamente diverso, sin mucha variación entre sí, sin embargo, los indicadores más altos se concentran en 1 año y 5 años.

16. ¿Cuántos años lleva desempeñándose como cuidador/a?

Figura 17

Gráfico circular sobre los años que las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región llevan desempeñándose como cuidador/a.



Nota. Elaboración propia, 2023.

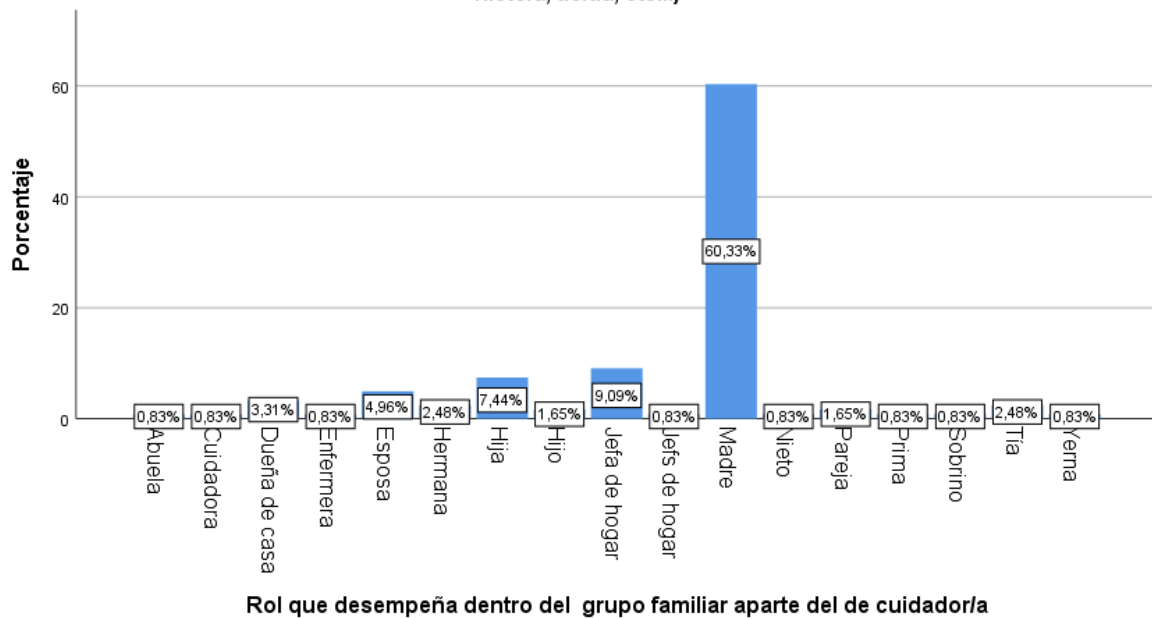
Respecto a la pregunta que guarda relación con los años de desempeño como cuidador/a de las personas colaboradoras de la Asociación Yo Cuido, es posible distinguir que un 1,1% lleva 2 años en las labores de cuidado, 2,1% lleva 3 años, 3,2% lleva 4 años, 5,3% lleva 1 año, mientras que el mayor porcentaje de las personas que se traduce en un 88,4% refiere llevar 5 años o más ligado a este tipo de labores.

17. ¿Qué rol o roles desempeña dentro de su grupo familiar aparte del de cuidador/a?

Figura 18

Gráfico de barra sobre los el rol que desempeña las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región aparte del de cuidador/a.

¿Qué rol o roles desempeña dentro de su grupo familiar aparte del de cuidador/a? (Ej: madre, padre, hijo/a, nieto/a, tío/tía, etc...)

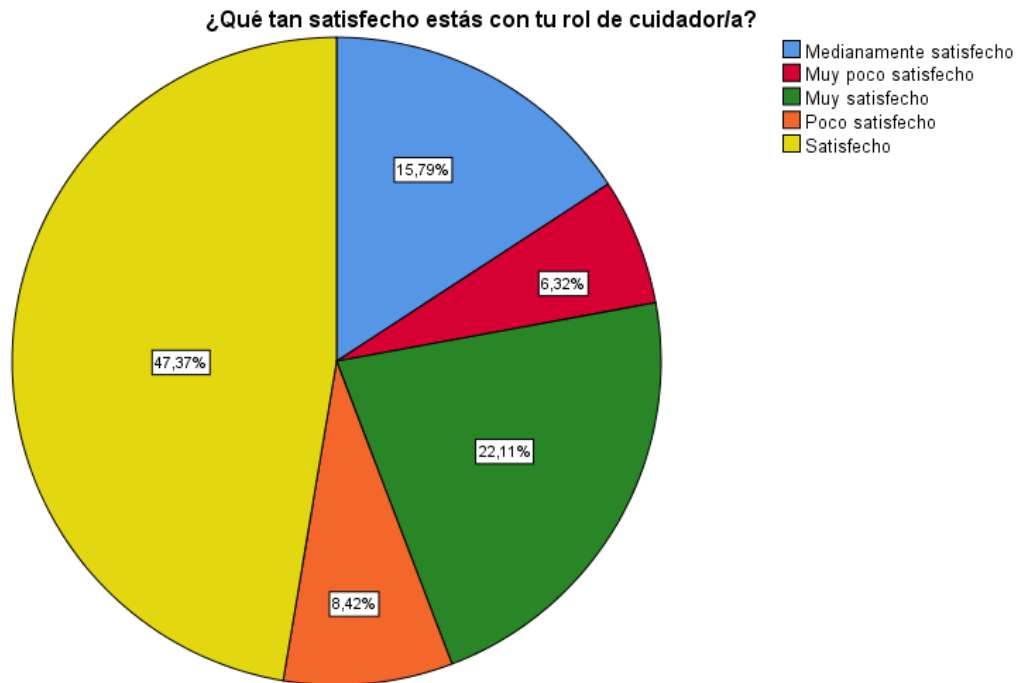


Las respuestas declaradas indican que los roles de Madre con un 60,3%, jefa de hogar, con un 9,1% e Hija con un 7,4% son los roes que más se desempeñan paralelamente al rol de cuidador dentro del grupo familiar de cada persona.

18. ¿Qué tan satisfecho estás con tu rol de cuidador/a?

Figura 19

El gráfico representa el nivel de satisfacción respecto al rol de cuidador de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



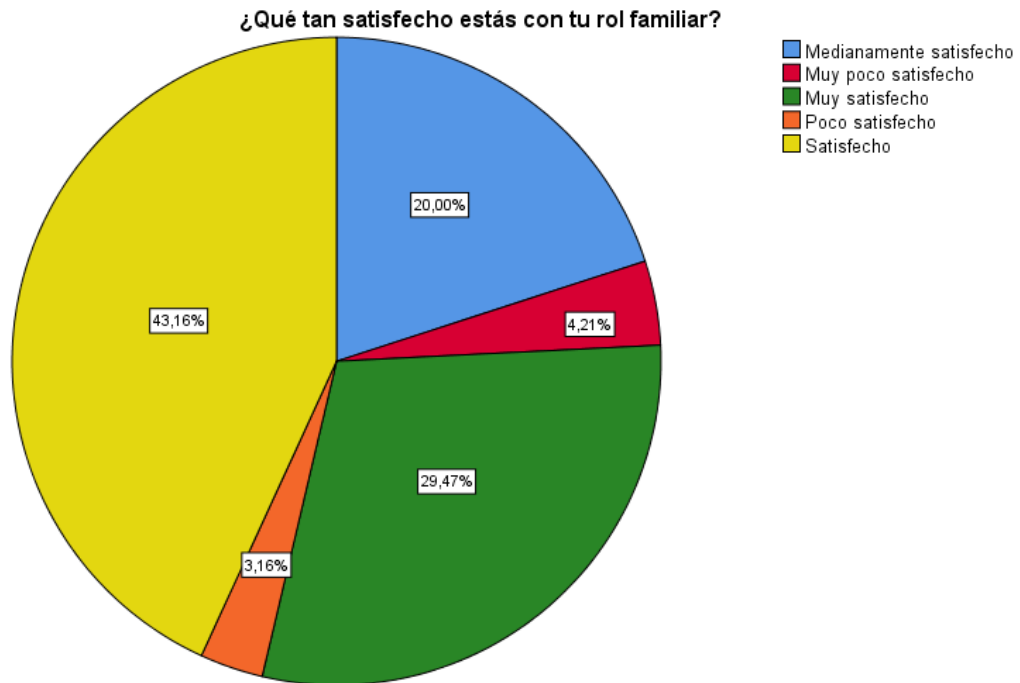
Nota. Elaboración propia, 2023.

De acuerdo a la interrogante anterior, es posible destacar que los porcentajes de satisfacción con relación al rol de cuidador/a se concentran en un 47,4% en satisfecho, seguido por un 22,1% muy satisfecho, 15,3% medianamente satisfecho, 8,4% poco satisfecho y finalmente un 6,3% muy poco satisfecho. Por lo tanto, la mayoría de los encuestados se identifica con las opciones vinculadas a una mayor satisfacción en cuanto al rol que ejercen.

19. ¿Qué tan satisfecho estás con tu rol familiar?

Figura 20

Gráfico circular representativo del nivel de satisfacción del rol familiar de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Se evidencia que un 21,9% de las personas encuestadas se encuentran “muy satisfecho” con el rol que emplean dentro del ámbito familiar y un 47,9%, siendo las respuesta más seleccionada indica que está “satisfecho”. También podemos destacar como la segunda opción más destacada “medianamente satisfecho” con un 15,6% y por último siendo las respuestas menos indicadas está “poco satisfecho” con un 8,3% y “muy poco satisfecho” con un 6,3%.

20. ¿Destina tiempo a otras labores que no sean sobre su rol de cuidador/a?

Figura 21

Gráfico circular sobre el tiempo que destinan las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región a labores fuera del rol de cuidador/a.



Nota. Elaboración propia, 2023.

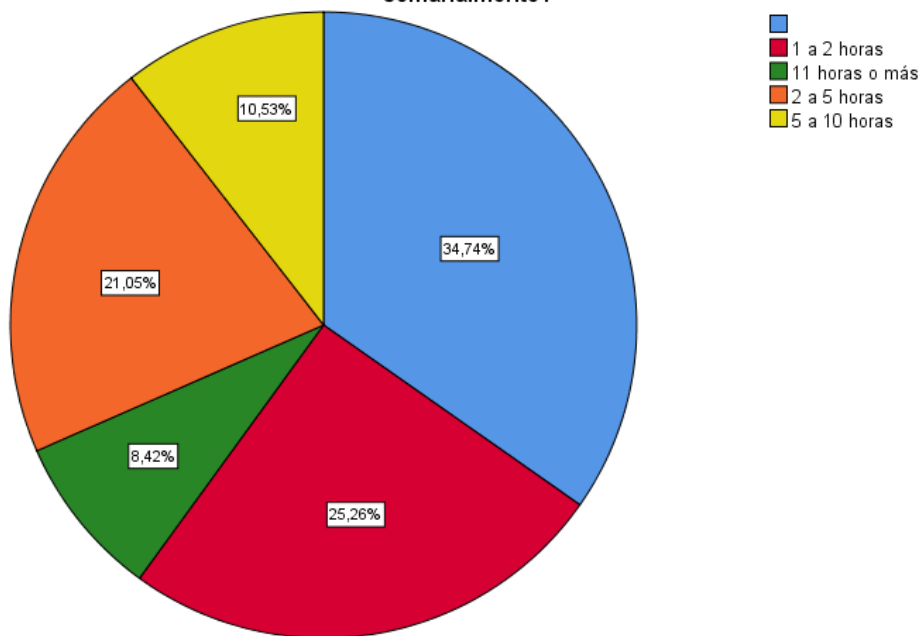
Con relación a la pregunta que busca reconocer la existencia de otras actividades que no sean vinculadas al rol de cuidadores de las personas encuestadas, el 63,2% afirma que sí realiza otras actividades, en contraste a un 36,8% que afirma que la única actividad realizada tiene relación a las labores de cuidado.

21. Si la respuesta anterior es positiva, ¿cuánto tiempo destinas a labores que no son sobre su rol de cuidador/a semanalmente?

Figura 22

Gráfico circular representa el tiempo destinado a labores no relacionadas al rol de cuidador/a las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región.

Si la respuesta anterior es positiva, ¿cuánto tiempo destinas a labores que no son sobre su rol de cuidador/a semanalmente?



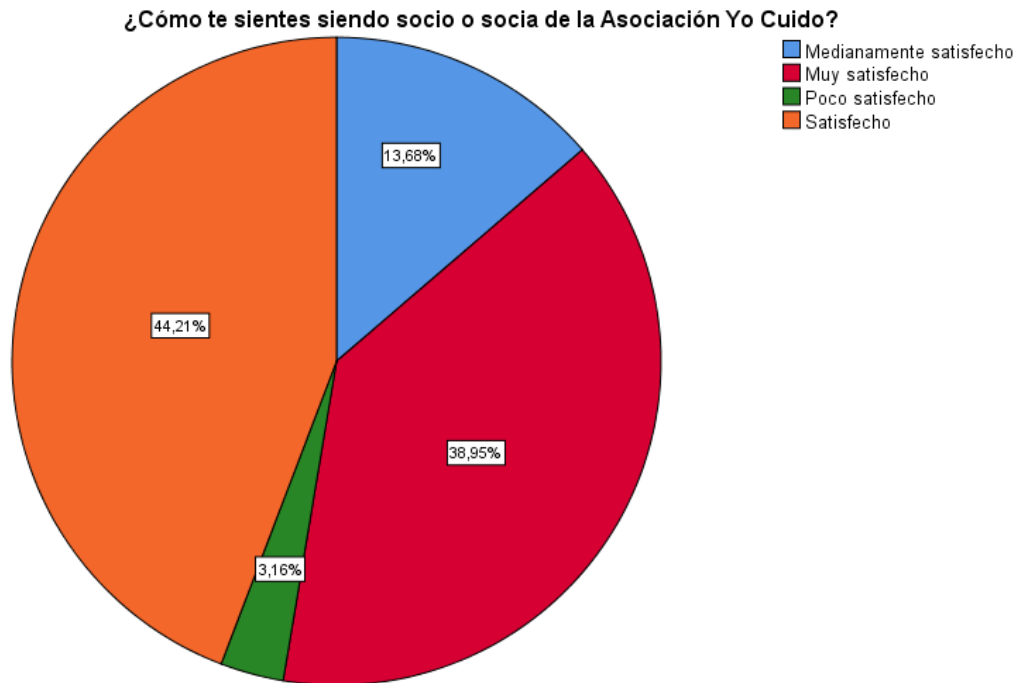
Nota. Elaboración propia, 2023.

En cuanto a las labores que no se vinculan al rol de personas cuidadoras, los/as colaboradores/as de la Asociación Yo Cuido admiten que semanalmente destinan a dichas actividades en un 25,3% 1 o 2 horas, 21,1% de 2 a 5 horas, 10,5% de 5 a 10 horas y en un porcentaje menor de 8,4% 11 horas o más. De acuerdo a lo anterior, la mayor concentración de respuestas se relaciona con menos de 5 horas destinadas a otros quehaceres.

22. ¿Cómo te sientes siendo socio o socia de la Asociación Yo Cuido?

Figura 23

Gráfico circular sobre cómo se sienten las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Las personas encuestadas declaran mayoritariamente con un 43,7% dentro de las respuestas que se sienten “satisfecho” siendo socias de la asociación “Yo Cuido”, también un 39,6% indica que está “muy satisfecho”, siendo la respuesta “medianamente satisfecho” con un 13,5% que se posiciona como la tercera más seleccionada y por último solo un 3,1% de las personas declaró sentirse “muy poco satisfecho”.

5.4. Análisis integrado objetivo específico 2

Desde la pregunta 10 a la 22 se pesquisa información relevante que apunta al cumplimiento del objetivo dos, el cual tiene como fin describir las experiencias de las personas cuidadoras respecto de su rol dentro de su contexto sociofamiliar.

En una primera instancia se aprecia que un 98,9% de las personas activas dentro de la asociación se identifica como cuidador/a informal y que el 96,8% de los encuestados cumple un rol de cuidador/a principal. En cuanto a la formación técnica o profesional ligada al ámbito del cuidado, es posible afirmar que solo el 14,7% posee una formación profesional respecto a la labor de cuidados.

Con relación a la permanencia en la asociación yo cuido el rango de tiempo que destaca es de 1 y 5 años, obteniendo un 48,4%, sumado a esta información se releva que el desempeño como cuidador/a de las personas de la Asociación Yo Cuido se traduce en un 88,4% que refiere llevar 5 años o más ligado a este tipo de labores.

Entre las personas que son cuidadas se destaca la edad de 11 (6,2%) y 13 (8,0%) años de edad, a su vez es importante mencionar que las/os cuidadoras/es tienen mayormente un parentesco familiar con ellos, puesto que la investigación data que los parentescos más indicados son el de “Madre” con un 60,3% y en segundo lugar jefa de hogar con un 9,1%.

Respecto a los roles que ejercen, por una parte, como cuidador/a y por otra dentro de su ámbito familiar los resultados obtenidos indican que los roles de Madre, jefa de hogar e Hija son los que más se desempeñan paralelamente al rol de cuidador dentro del grupo familiar de cada

persona. Además, es posible destacar que el 69,5% de las personas tiene una percepción positiva en relación con el rol de cuidador/a que ejercen, así mismo con su participación dentro de la Asociación “Yo Cuido”, con un 83.3%, puesto que dentro de estos porcentajes se encasillan el estar “muy satisfecho” cómo “satisfecho”

En lo que se refiere a otras actividades realizan y que no están vinculadas al rol de cuidadores de las personas encuestadas, el 63,2% afirma que sí realiza otras actividades en contraste a un 36,8% que afirma que la única actividad realizada tiene relación a las labores de cuidado.

5.5. Análisis pregunta por pregunta objetivo específico 3

23. ¿En qué programa de la asociación Yo Cuido participaste?

Figura 24

El gráfico sobre los programas donde han participado las *personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región*.



Nota. Elaboración propia, 2023.

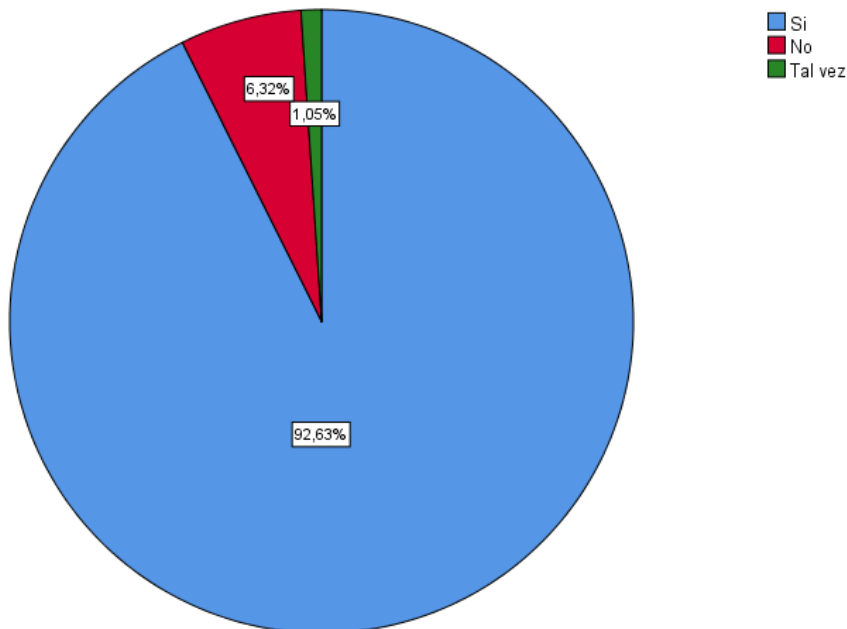
Se evidencia que un 62,5% de las personas socias indica que por el momento no ha participado en ningún programa, siendo más de la mitad del total de personas encuestadas. Por otra parte, un 18,8% de las encuestadas declara haber participado del programa de formación de emprendimiento y un 15,6% participó del Programa de formación de monitoras de primera respuesta en intervención en crisis.

24. ¿Crees que será de utilidad las herramientas y experiencias adquiridas como socia/o de la Asociación Yo Cuido en tu rol como cuidador/a? ¿Por qué?

Figura 25

Gráfico circular *la percepción de las herramientas y experiencias de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.*

¿Crees que será de utilidad las herramientas y experiencias adquiridas como socia/o de la Asociación Yo Cuido en tu rol como cuidador/a?



Nota. Elaboración propia, 2023.

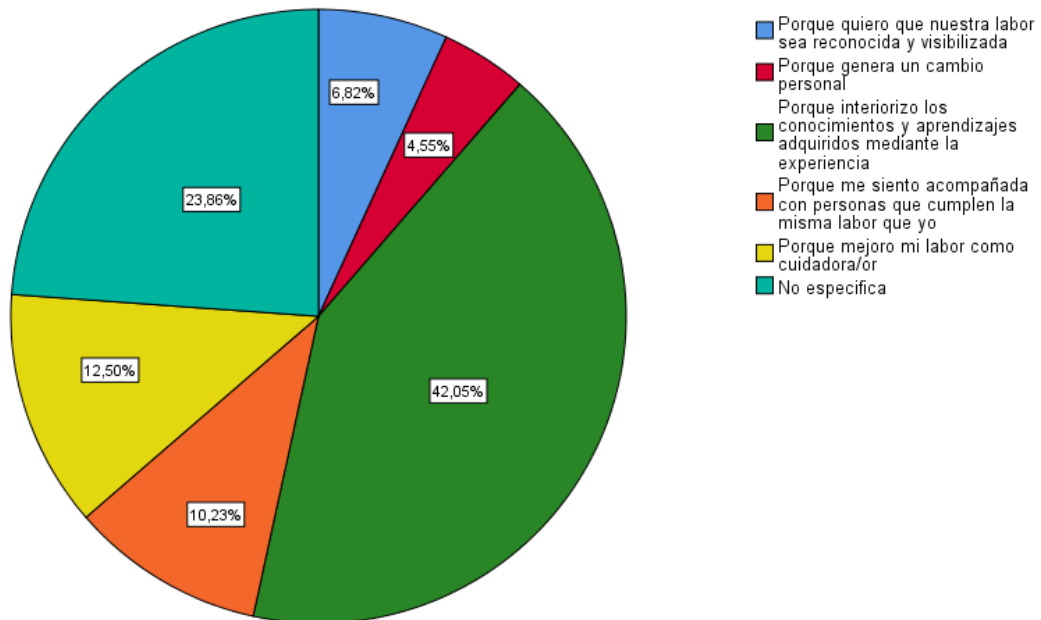
Se puede evidenciar que el 92,6% de las personas encuestadas cree que es de utilidad las

herramientas y experiencias adquiridas mediante la experiencia dentro de la Asociación, por otra parte, se identifica que solo un 6,3% de las/os cuidadoras/es no está de acuerdo con la utilidad de dichas herramientas y experiencias para el rol. Y por último es correcto mencionar que un 1,03% piensa que tal vez podrían ser útiles.

Figura 26

Gráfico circular representa la utilidad de las herramientas y experiencias adquiridas de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.

¿Por qué crees que será de utilidad las herramientas y experiencias adquiridas como socio/a de la Asociación Yo Cuido en tu rol como cuidador/a?



Nota. Elaboración propia, 2023.

Respecto a las razones por las que las/los participantes creen que son de utilidad las herramientas y experiencias adquiridas dentro de su experiencia como socias/os de "Yo cuido" se expresan las siguientes:

Como se puede apreciar en la figura 26, un 42,05% explícita una respuesta vinculada a la interiorización de conocimientos y aprendizajes, en segundo lugar, un 23,86% de las

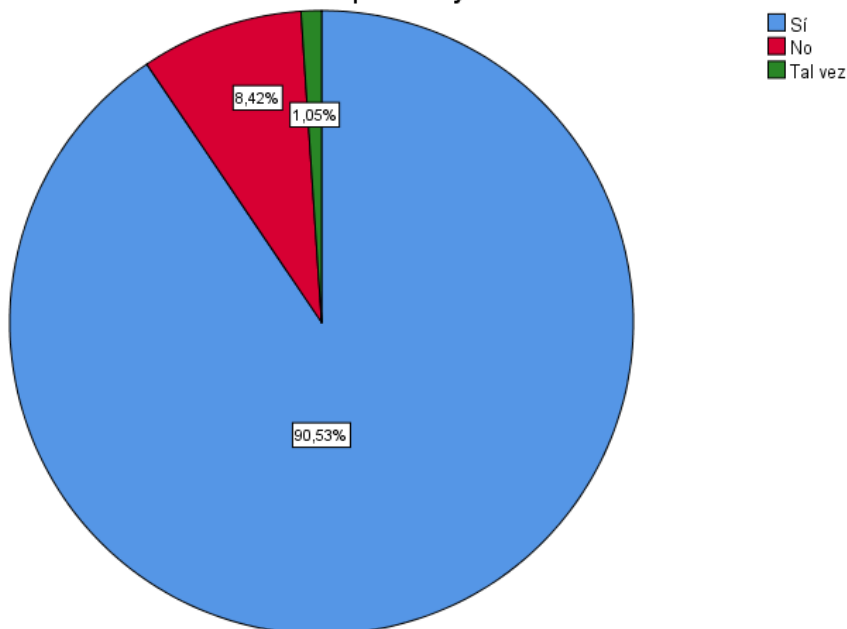
respuestas no especifican una razón clara y en tercer lugar, un 12,50% identifica una mejoría en torno al desempeño como cuidador/a.

25. ¿Según su experiencia personal, pertenecer a la Asociación Yo cuido representaría un beneficio a nivel personal y/o laboral? ¿Por qué?

Figura 27

Gráfico circular representa si existen o no beneficios vinculados a las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.

¿Según su experiencia personal, pertenecer a la Asociación Yo cuido representaría un beneficio a nivel personal y/o laboral?



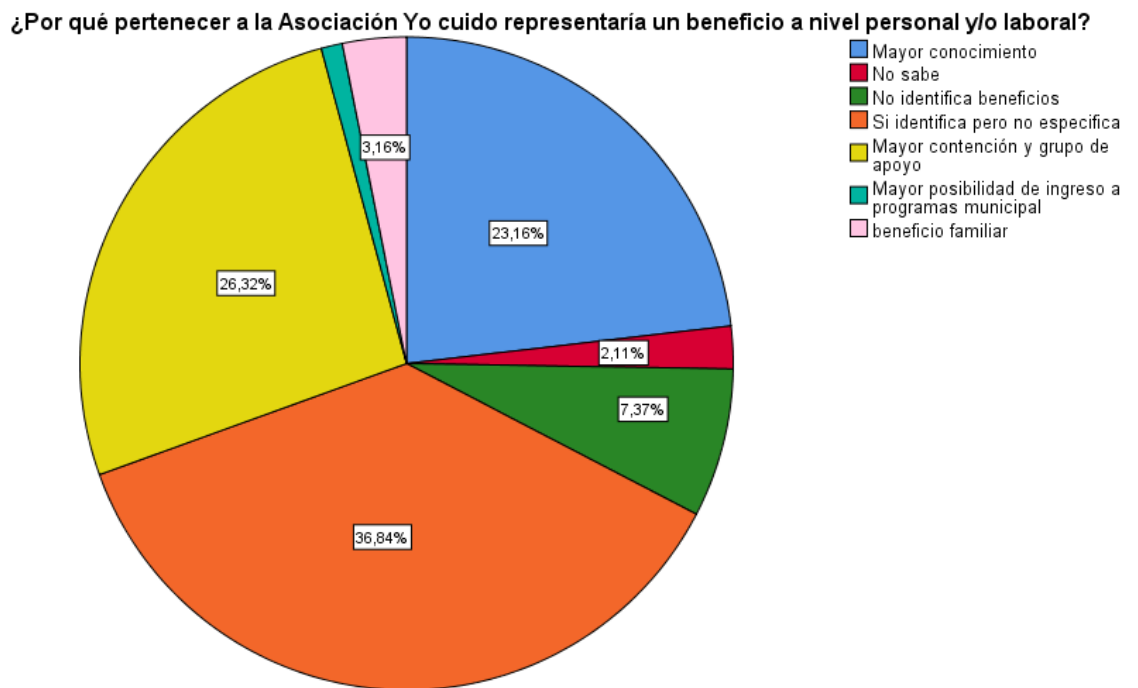
Nota. Elaboración propia, 2023.

En relación a la pregunta abierta número 25, que busca indagar en la experiencia de las personas colaboradoras de la Asociación Yo Cuido, respecto a la identificación de beneficios personales y/o laborales es posible evidenciar que un 90,53% reconoce un beneficio ligado al ámbito personal, mientras que un 8,42% no reconoce beneficios y un 1,05% se identifica con

la alternativa de “tal vez”.

Figura 28

Gráfico circular sobre por qué las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región creen que ser socias representa un beneficio personal y/o laboral.



Nota. Elaboración propia, 2023.

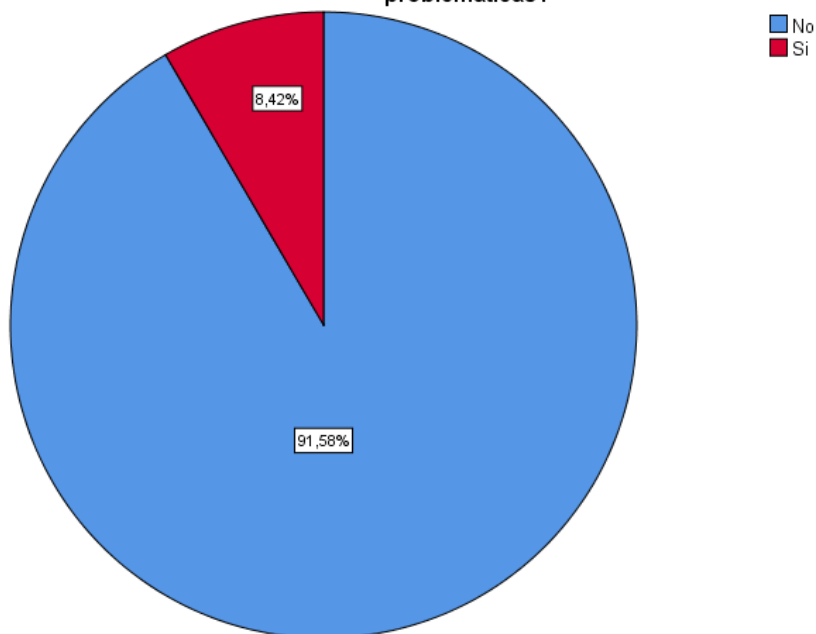
En relación a los resultados, un 36,84% si identifica un beneficio, pero no especifica cuales, un 26,32% reconoce en la asociación como una mayor contención y un grupo de apoyo, 23,16% afirma que la asociación como una fuente de mayor conocimiento en la asociación, mientras que un 7,37% no identifica beneficios.

26. ¿Crees que las políticas públicas existentes en Chile para personas cuidadoras abordan adecuadamente las problemáticas?

Figura 29

Gráfico circular representa la postura sobre las políticas públicas respecto al cuidado de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región al ser socias.

¿Crees que las políticas públicas existentes en Chile para personas cuidadoras abordan adecuadamente las problemáticas?



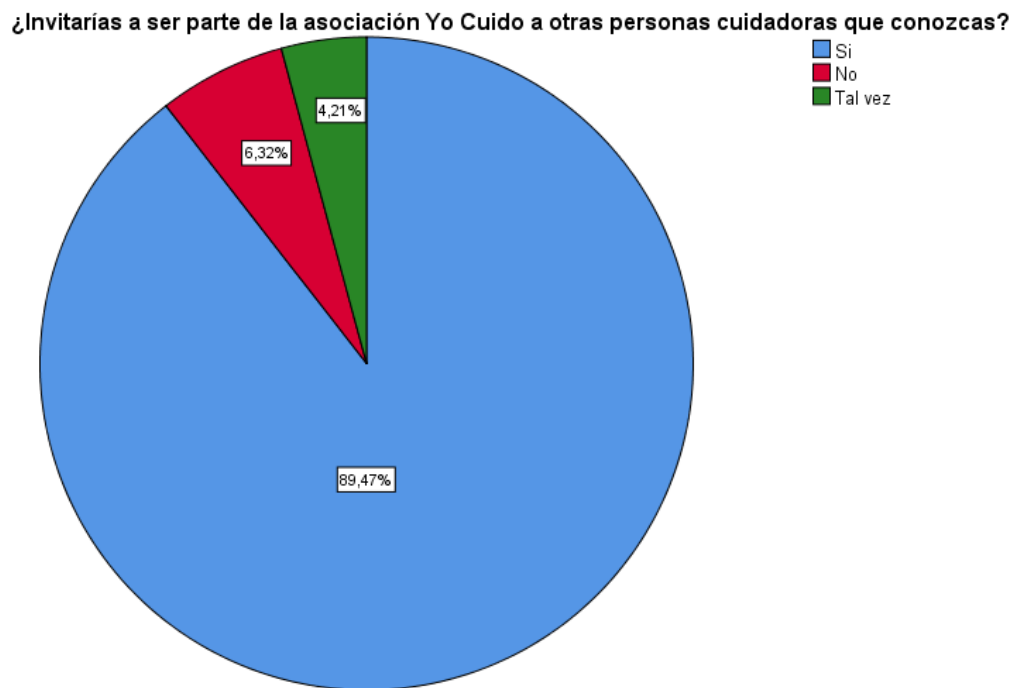
Nota. Elaboración propia, 2023.

La mayoría de las personas socias de Yo cuidado (91,7%) indica que no cree que las políticas públicas existentes en Chile para personas cuidadoras abordan adecuadamente las problemáticas y por otro lado solo un 8,3% indica que si lo hace.

27. ¿Invitarías a ser parte de la asociación Yo Cuido a otras personas cuidadoras que conozcas? ¿Por qué?

Figura 30

Gráfico circular representativo de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región que recomendarían la asociación.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Como se puede apreciar en la Figura 30, el 90% de los encuestados sí recomendaría la asociación Yo Cuido, mientras que el 6% no lo recomendaría y solo el 4% no tiene una postura clara frente a la pregunta.

Figura 31

Gráfico circular representativo de las personas cuidadoras pertenecientes a Yo Cuido en la Quinta Región por qué recomendarían la asociación.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Dentro de las razones que dan los y las socias para recomendar Yo Cuido, se encuentra principalmente el apoyo y la contención que brinda tanto la asociación como el resto de socios, de tal manera que se mencionó en el 44% de las respuestas. Por otro lado, la segunda razón con más menciones es la de visibilizar a las personas cuidadoras, llegando a un 23% de las respuestas, seguida por la consecución de un objetivo en común con el 18% y finalmente, por los conocimientos que se obtienen por formar parte de Yo Cuido con un 14%.

5.6. Análisis integrado objetivo específico 3

Se evidencia que un 62,5% de las personas socias indica que por el momento no ha participado en ningún programa, un 34.4% declara haber participado del programa de formación de emprendimiento y del Programa de formación de monitoras de primera respuesta en intervención en crisis.

Por otro lado, el 92,6% de las personas encuestadas cree que es de utilidad las herramientas y experiencias adquiridas mediante la experiencia dentro de la Asociación. Un 90,53% de las personas logran identificar beneficios personales y/o laborales desde su experiencia como colaboradora de la Asociación. De esta forma, el 90% de los encuestados sí recomendaría la Asociación Yo Cuido, y dentro de las principales razones se encuentra la red de apoyo y contención dentro de la asociación con un 44%.

Finalmente, con un 91,7% de las personas encuestadas indica que no cree que las políticas públicas existentes en Chile para personas cuidadoras abordan adecuadamente las problemáticas representando a la mayoría.

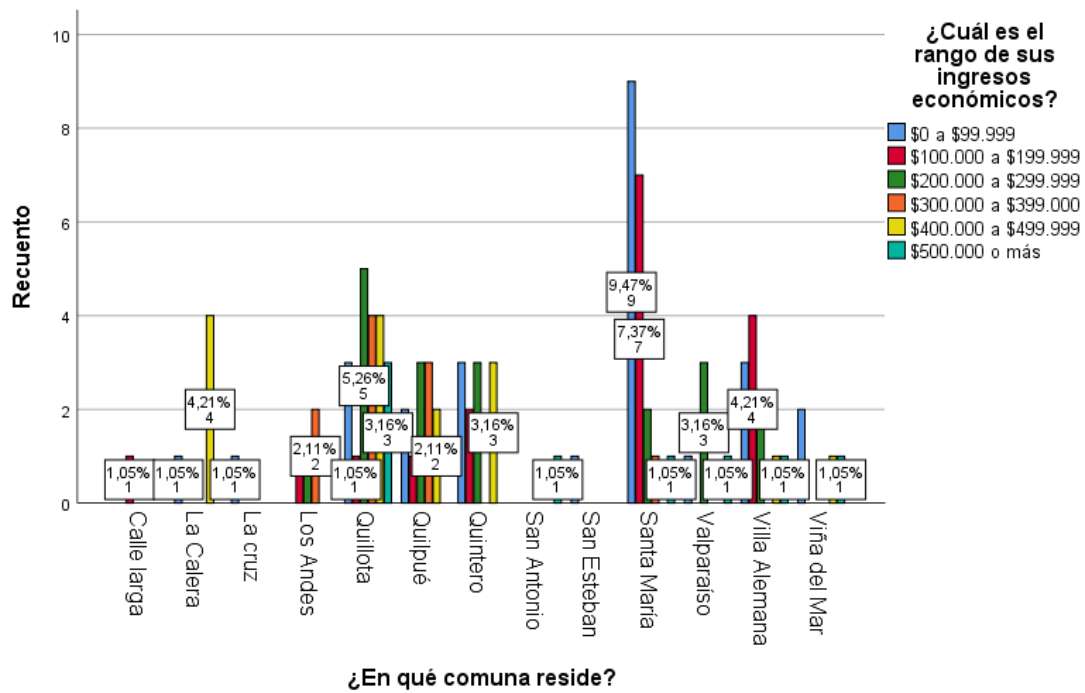
5.7. Resultados

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos en el cruce de variables por cada objetivo específico, es importante destacar que solo se consideraron los resultados en donde existe una correlación en los resultados.

5.7.1. Resultados objetivo específico 1

Figura 32

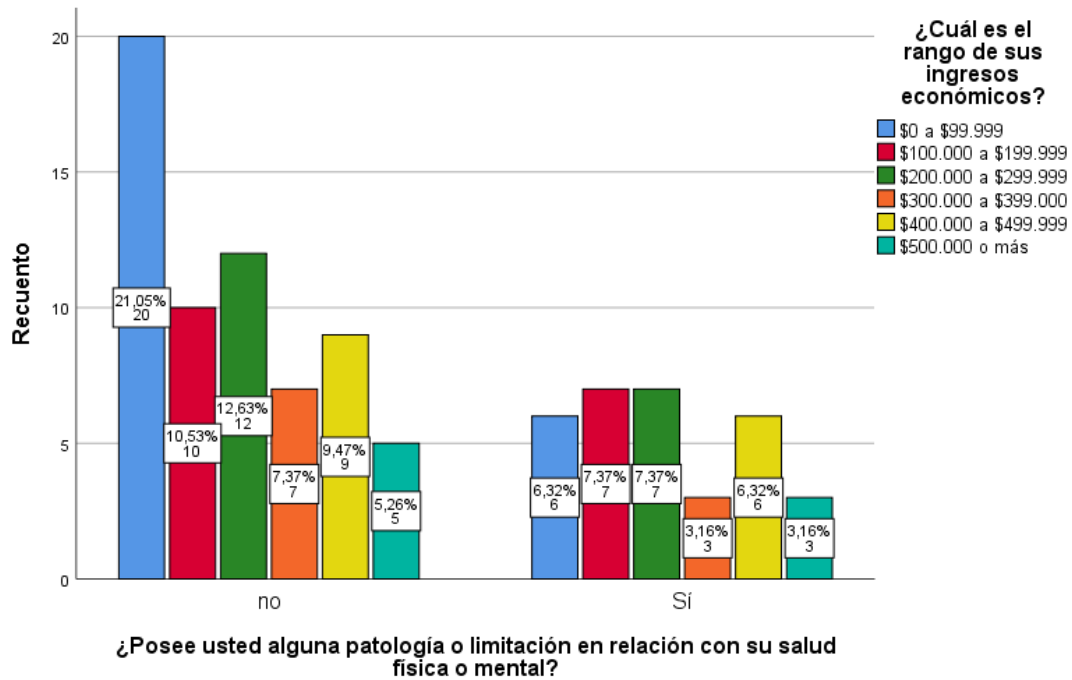
Gráfico de barra de cruce de las variables, comuna y rango de ingresos económicos.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 33

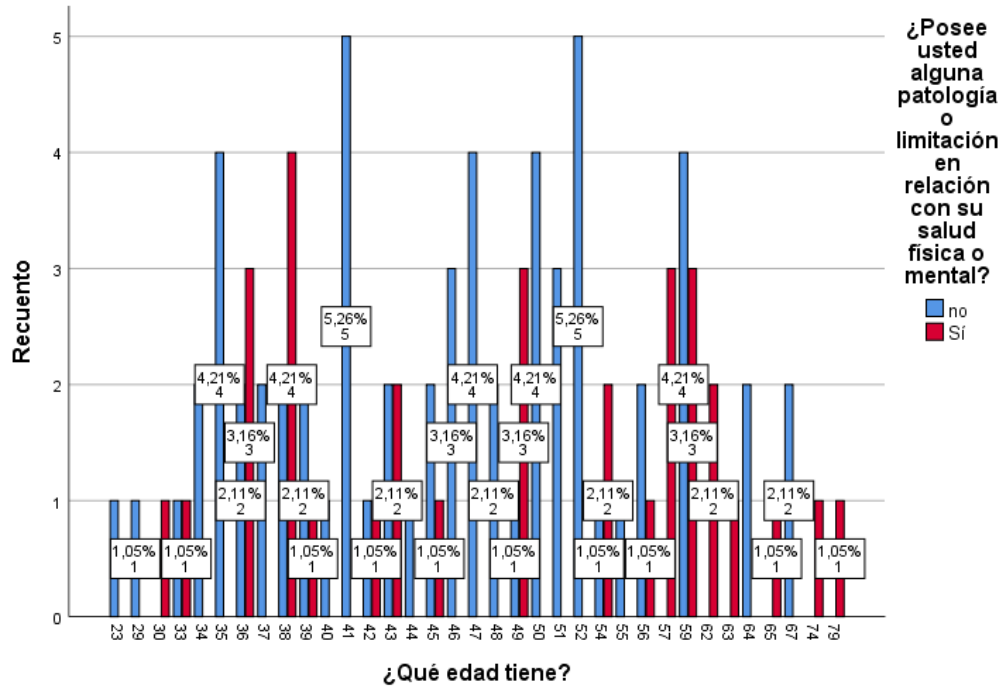
Gráfico de barra de cruce de las variables, salud física o mental y rango de ingresos económicos.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 34

Gráfico de barra de cruce de las variables, edad y salud física o mental.

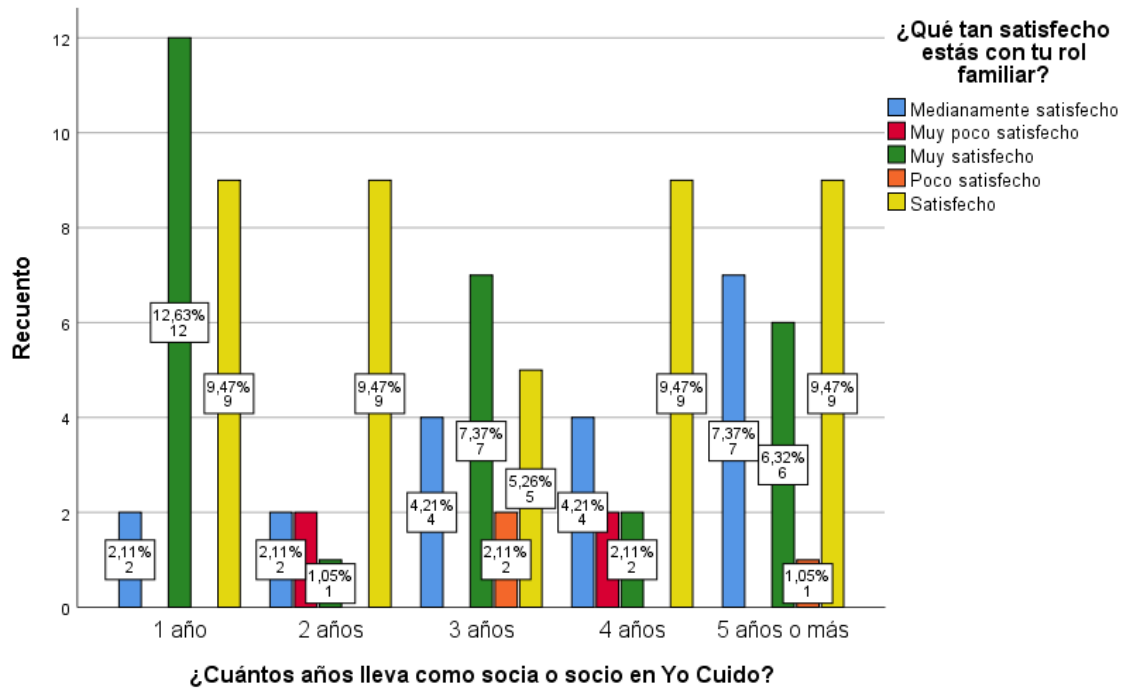


Nota. Elaboración propia, 2023.

5.7.2. Resultados objetivo específico 2

Figura 35

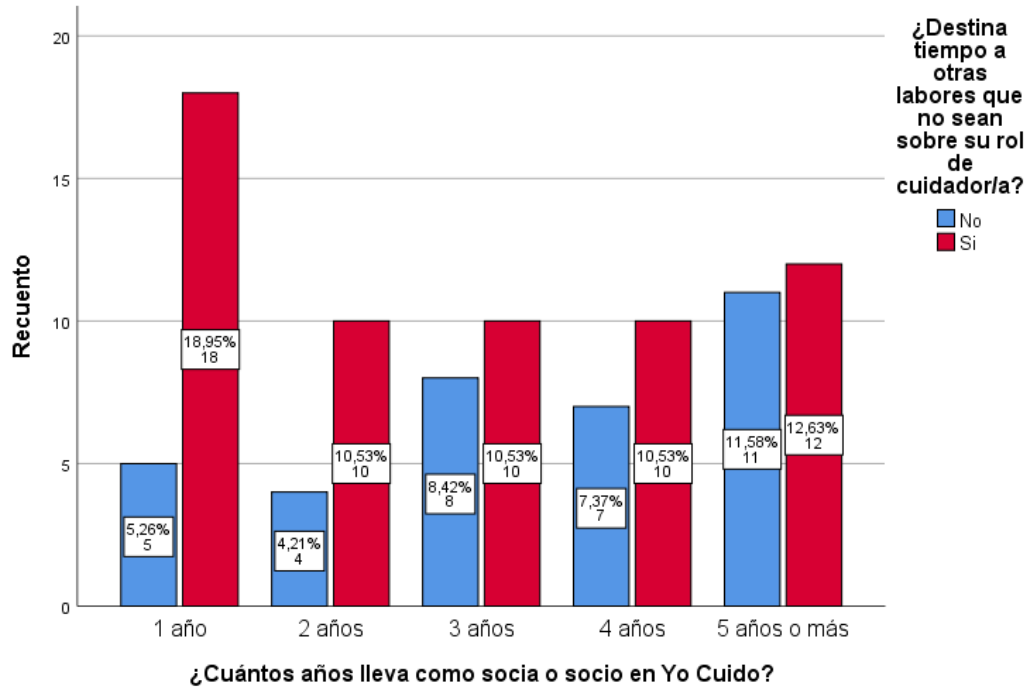
Gráfico de barra de cruce de las variables, años de socio/a y satisfacción rol familiar.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 36

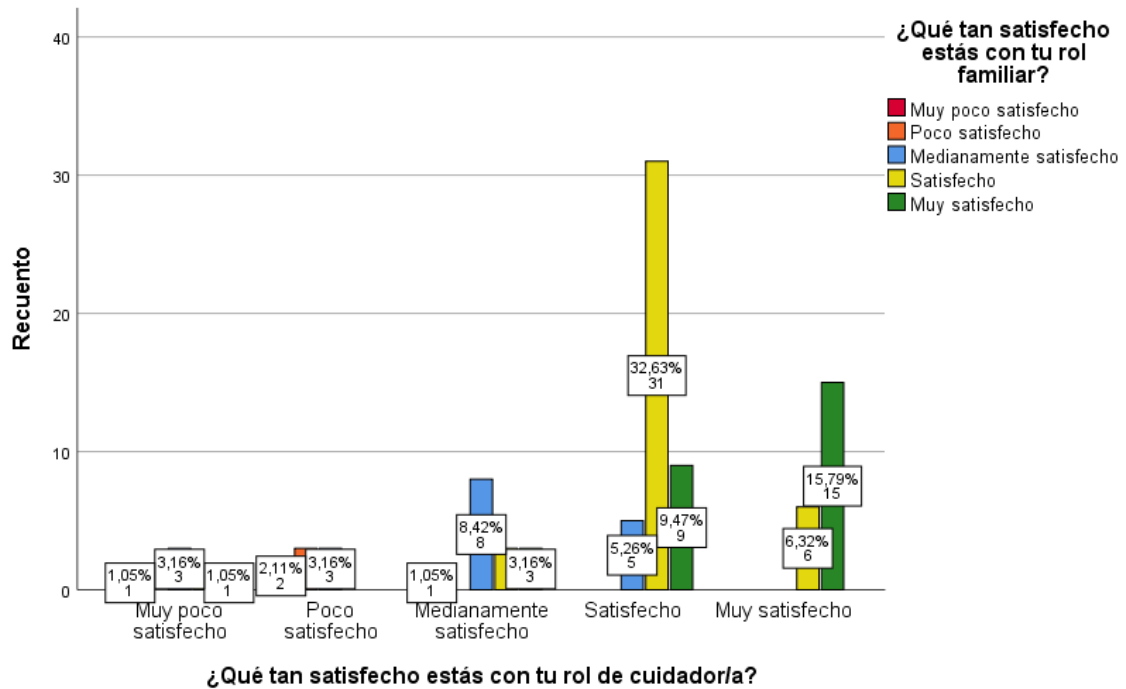
Gráfico de barra de cruce de las variables, años de socio/a y si se destina tiempo a labores no relacionadas con el rol de cuidador/a.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 37

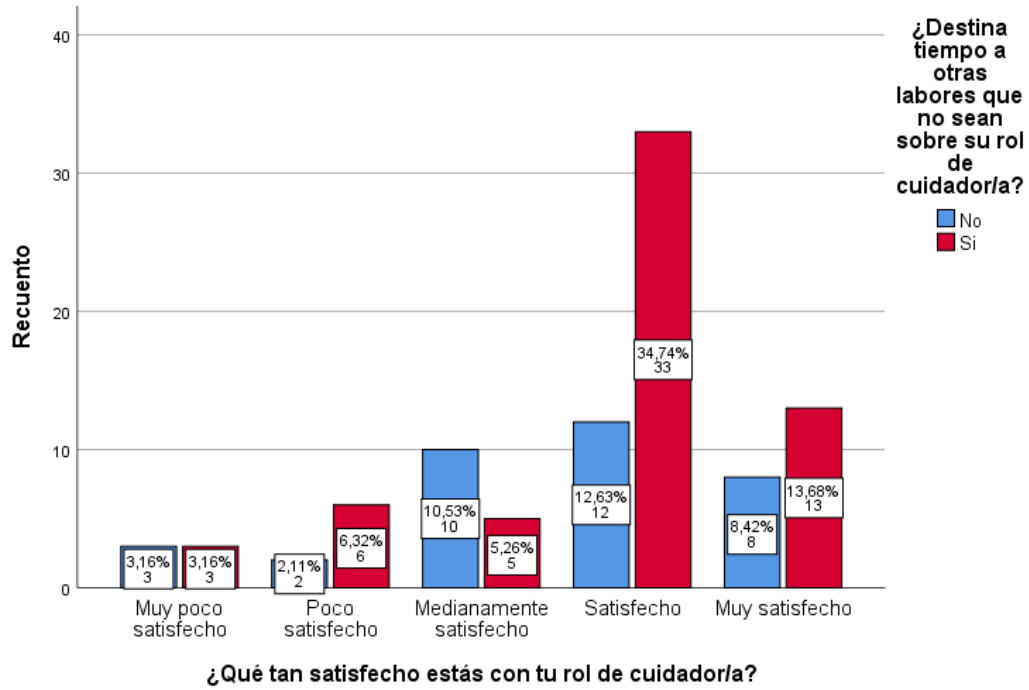
Gráfico de barra de cruce de las variables, satisfacción del rol de cuidador/a y satisfacción rol familiar.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 38

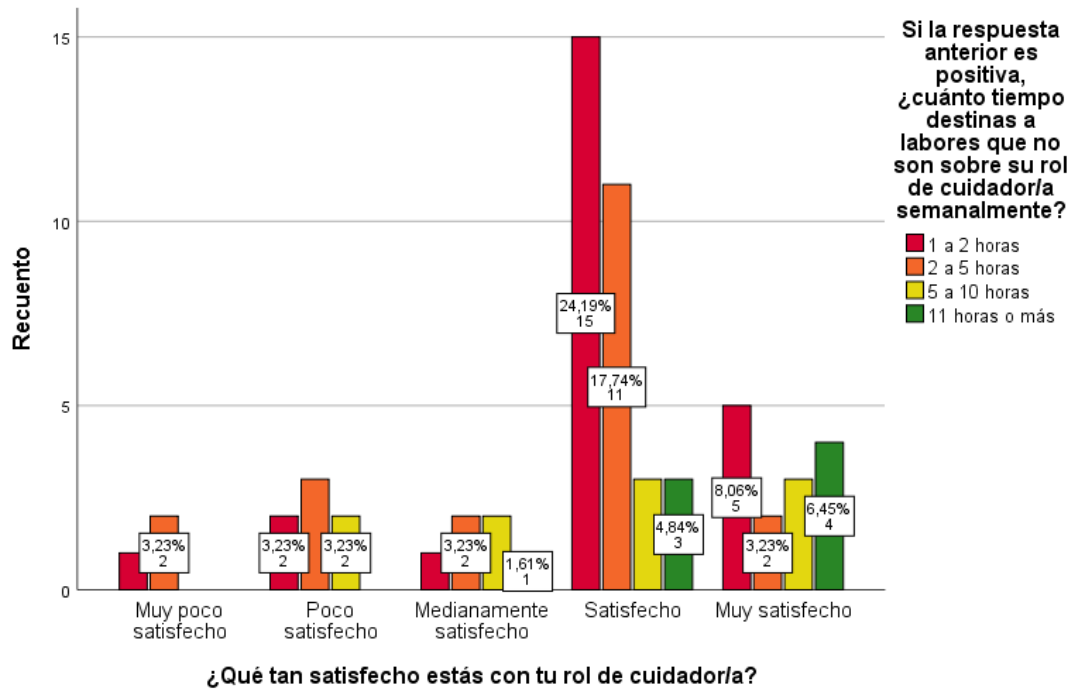
Gráfico de barra de cruce de las variables, nivel de satisfacción del cuidador y tiempo destinado a otras actividades.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 39

Gráfico de barra de cruce de las variables, satisfacción del rol de cuidador/a y cantidad de tiempo destinado a labores fuera del rol de cuidador/a.

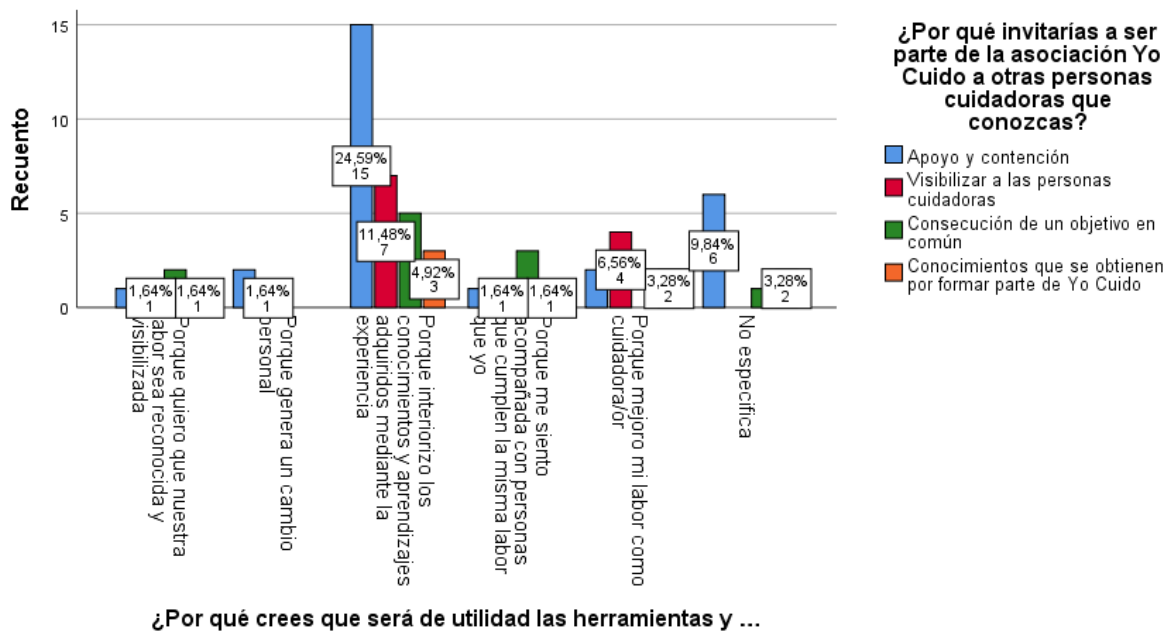


Nota. Elaboración propia, 2023.

5.7.3. Resultados objetivo específico 3

Figura 40

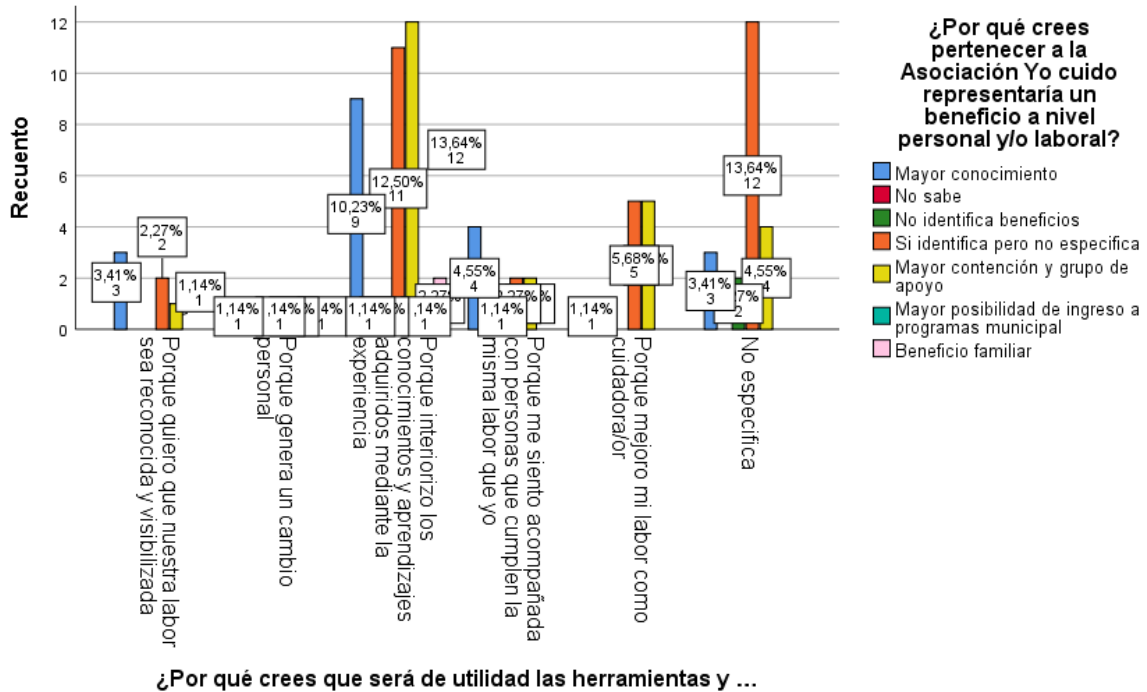
Gráfico de barra de cruce de las variables, razones de utilidad de las herramientas aprendidas en Yo Cuido y razones de la extensión de invitación de participación a otras personas.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 41

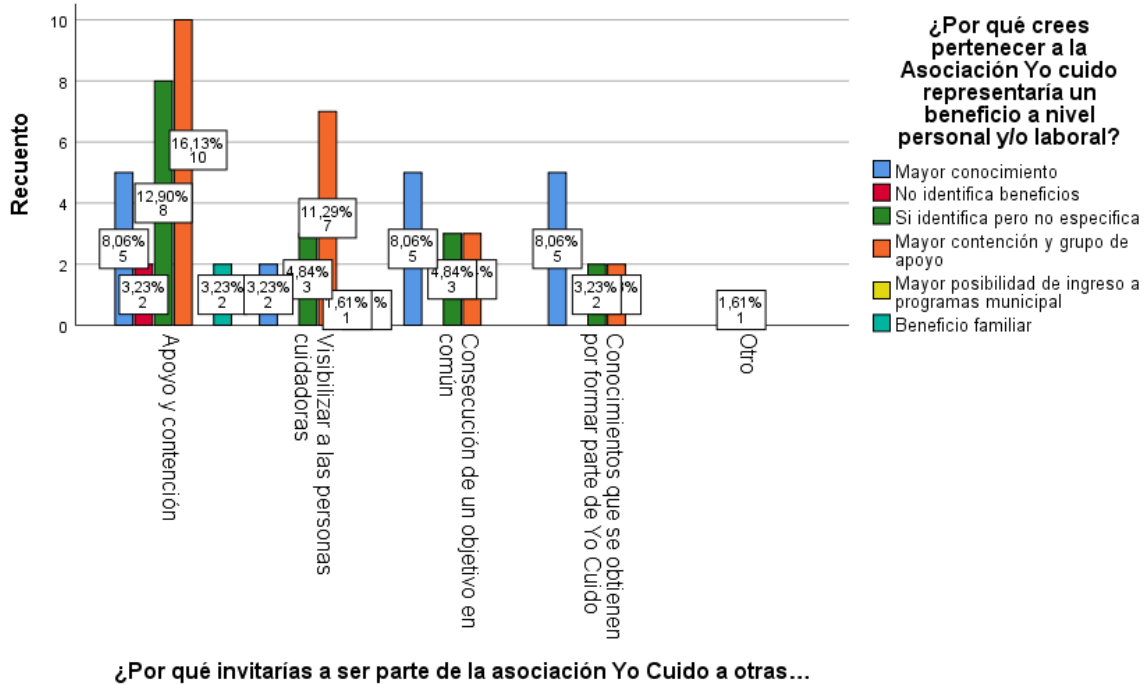
Gráfico de barra de cruce de las variables, razones de utilidad de las herramientas aprendidas en Yo Cuido y qué beneficios entrega pertenecer a Yo Cuido.



Nota. Elaboración propia, 2023.

Figura 42

Gráfico de barra de cruce de las variables, postura respecto a invitar a otras personas a participar a la Asociación y qué beneficios entrega pertenecer a Yo Cuido.

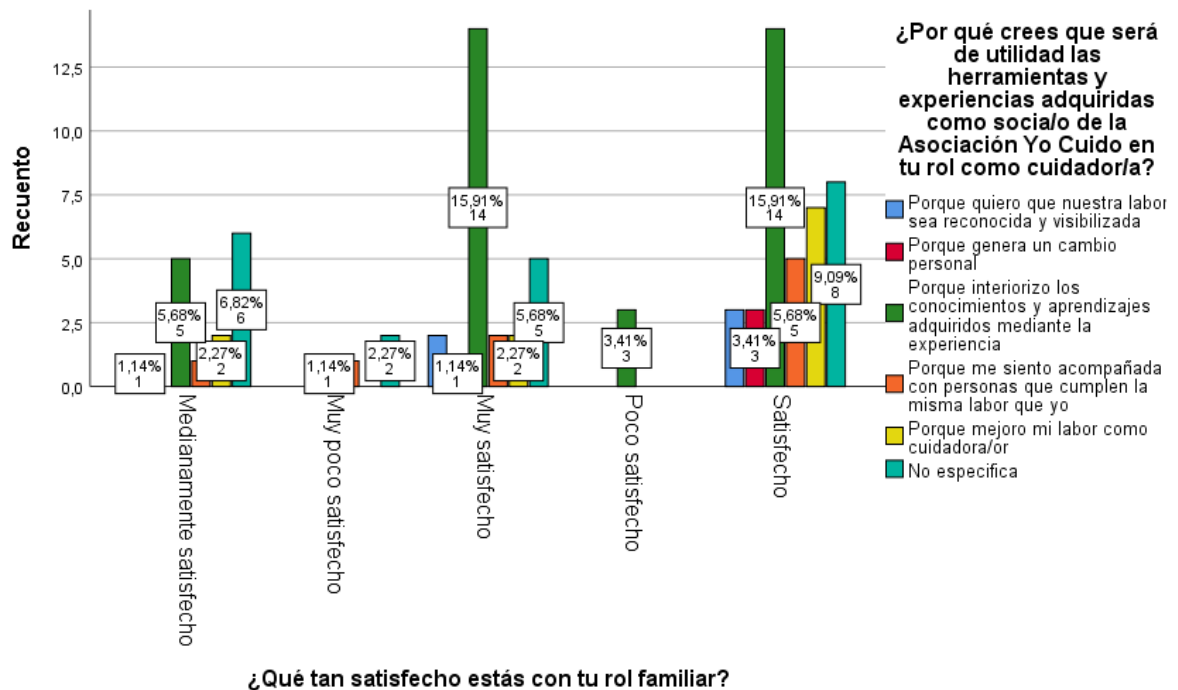


Nota. Elaboración propia, 2023.

5.8. Hallazgos

Figura 43

Gráfico de barra de cruce de las variables, nivel de satisfacción con el rol familiar y razones de utilidad.



Nota. Elaboración propia, 2023.

El principal hallazgo de la investigación realizada en la Asociación Yo Cuido puede representarse en función a la Figura 43, puesto que, evidencia una correlación de las variables de satisfacción de las personas respecto a su rol de familiar y los conocimientos y aprendizajes adquiridos en su pertenencia como socias de Yo Cuido. De esta manera, a un mayor nivel de satisfacción con el rol familiar mayor es su valoración al conocimiento adquirido, esto se puede apreciar en donde la los conocimientos y aprendizajes no logran una diferencia mayor al 3,4% en niveles de satisfacción menores y en el caso de las variables Satisfecho y muy Satisfecho logran una diferencia de 6,8% y 10,2% respectivamente, siendo además en ambos

casos la moda con un 15,9% de las respuestas.

6. Capítulo de Conclusiones

Finalmente, se encuentran las principales conclusiones de la investigación y su vínculo con el marco teórico utilizado, el diseño metodológico, las políticas públicas y la importancia de la disciplina del Trabajo Social

6.1. Conclusiones

La investigación llevada a cabo en la Asociación Yo Cuido, para personas cuidadoras de la quinta región, de acuerdo a lo establecido en el marco teórico y la evidencia que arrojan los resultados, permite visibilizar concordancias en los siguientes aspectos. La primera evidencia se vincula con el cuidado feminizado, vale decir, que las labores de cuidado recaen principalmente en personas que se identifican con el género femenino, que establezcan lazos de parentesco con las personas cuidadas, especialmente en aquellas que también cumplen un rol ligado a la maternidad.

Adicionalmente, se afirma que los cuidadores en su mayoría cumplen labores de cuidado de manera informal y sin remuneraciones ni formación asociadas a su trabajo, lo que a su vez se refleja en los ingresos percibidos mensualmente. Cabe destacar, que lo señalado teóricamente respecto a la sobrecarga que experimentan los cuidadores en una multiplicidad de ámbitos es corroborado por los resultados del estudio. En este sentido, patologías de salud mental como la depresión son las con mayor evidencia, además el tiempo destinado a realizar otras actividades distintas del rol oscila entre 1 y 5 horas semanales.

Desde la disciplina del Trabajo Social, se debe dar prioridad a los significados sociales expuestos en el estudio realizado. De esta manera, enfocarse en afirmaciones y realidades como la importancia de tener una red de apoyo, contención y conocimiento constante son relevantes para contrastar realidades como la sobrecarga física y/o mental asociadas al rol de cuidadora. En este sentido, los profesionales en el área social pueden consagrarse como agentes que propicien la transformación de las realidades a través del fomento de la corresponsabilidad de los cuidados en el entorno familiar, concientizando respecto al cuidado feminizado y que este tipo de tareas no recaigan en su totalidad en mujeres. También es relevante que exista un especial resguardo en torno a temáticas de salud mental, activar las redes disponibles a nivel personal, profesional y comunitario.

Cabe destacar, que los profesionales deben tener una perspectiva de derechos humanos respecto a los cuidadores, que pese a cuidar a otras personas, estas personas también poseen vulnerabilidad en torno a los contextos que viven.

Es relevante mencionar la importancia de los lineamientos éticos al realizar una investigación con personas, puesto que, debe respetarse la confidencialidad de los datos proporcionados y el consentimiento con la finalidad de resguardar la privacidad de quienes han colaborado en el estudio.

Así mismo, desde las políticas públicas es necesario abordar las principales motivaciones de las personas cuidadoras, en donde se identifica que es necesario una mayor visibilidad respecto al rol del cuidador y del autocuidado. De igual manera, fomentar el derecho a ser reconocidos dentro de las políticas públicas como miembros valiosos de la sociedad y la importancia de los cuidados, y que, en consecuencia, requieren que mayores recursos sean destinados a asegurar su bienestar económico, social, familiar y de salud.

Respecto al diseño metodológico, este permitió la recolección de datos precisos respecto a las interrogantes de la investigación, sin embargo, debido al carácter cualitativo de los objetivos, el instrumento de la encuesta no permitió profundizar en los significados sociales de las personas cuidadoras. De tal manera que con el estudio logró cumplir con el carácter descriptivo desde donde se logró describir tanto las experiencias como personas cuidadoras, así como sus metas.

Por último, describir las variables abordadas en la investigación permitirá a futuras investigaciones abordar la temática desde alcances más profundos, como podría ser una investigación de alcance correlacional o explicativo. En este sentido, la investigación plantea interrogantes futuras que pueden ser abordadas por estas, ¿Por qué los conocimientos entregados en la Asociación Yo Cuido aumentan la satisfacción del rol familiar?, ¿Pueden estas enseñanzas tener los mismos resultados en otras regiones de Chile?, y ¿Qué otras variables afectan a la satisfacción del rol familiar de las personas cuidadoras?

Bibliografía

Biblioteca Del Congreso Nacional De Chile. (2018). Políticas dirigidas a los cuidadores principales de personas no autovalentes: comparado de países. *Biblioteca del Congreso Nacional*.
<https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=162755&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISIO>

N

Biblioteca Del Congreso Nacional De Chile. (2021). *Biblioteca del Congreso Nacional*.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1166847>

Breinbauer K, Hayo, Vásquez V, Hugo, Mayanz S, Sebastián, Guerra, Claudia, & Millán K, Teresa. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista médica de Chile*, 137(5), 657-665.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000500009

Carvajal. (2022). Corresponsabilidad en el cuidado de persona(s) con dependencia, enfermedad grave y/o enfermedad poco común, dentro del núcleo familiar durante la pandemia de covid-19 en la asociación yo cuido de la comuna de Valparaíso. *Universidad de Valparaíso*.

Castillo, E., & Vásquez, M. L. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, 34(3), 164-167.

Centro Estudios de Vejez y Envejecimiento UC. (2015). Estudio sistematización y descripción de los perfiles de las cuidadoras de personas dependientes, las demandas de apoyo que las cuidadoras presenten y los programas existentes para aliviar el trabajo de cuidado.
https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/btca/txtcompleto/Final_Perfil_de_Cuidadoras.pdf

Club de Cuidadores. (2021). *Tipos de Cuidadores: Quién Puede Serlo.*

<https://www.clubdecuidadores.com/blog/tipos-de-cuidadores>

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. *Revista Medica de Chile*,

148(1), 30–36. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000100030&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Flores G, Elizabeth, Rivas R, Edith, & Seguel P, Fredy. (2012). Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y enfermería.*

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100004

Fondo Alquimia. (17 de abril 2023). Qué Hacemos. [fondoalquimia.](https://www.fondoalquimia.org)

<https://www.fondoalquimia.org/que-hacemos/>

Gergen K, J. (2009). Realidades y relaciones aproximaciones a la construcción social.

González, A. (2002). Ética y formación universitaria.

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/20984/rie29a04.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, P., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación Quinta edición.*

<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Herrera, S. (s.f.). *El 32% de la población chilena en 2050 será adulto mayor.*

<https://www.uc.cl/academia-en-los-medios/el-32-de-la-poblacion-chilena-en-el-2050-sera-adulto-mayor/>

- Martínez Pizarro, S. (2020). Síndrome del cuidador quemado. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 13 (1), 97–100. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100013
- Ministerio De Desarrollo Social Y Familia. (2015). Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad.
- Olivares, M. (2017). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059#:~:text=En%20la%20actualidad%2C%20Maslach%20define,el%20trabajador%20y%20su%20empleo
- SENAMA. (2019). Yo me cuido y te cuido, Manual para el cuidador de personas mayores en situación de dependencia.
- Síndrome de Sobrecarga del Cuidador. (2005). Gerontologica.com. <https://www.gerontologica.com/articulo-interes/sindrome-de-sobrecarga-del-cuidador#:~:text=El%20S%C3%ADndrome%20del%20Cuidador%20o,de%20la%20enfermedad%20de%20Alzheimer>
- Tapia, M. (2022). Mujeres presentan casi dos veces más sobrecarga que hombres: 66,8 por ciento de ellas son cuidadoras en su día a día. Universidad de Chile. <https://www.uchile.cl/noticias/184135/estudio-da-cuenta-de-las-brechas-de-genero-en-atencion-de-salud->
- Urra, E., Jana, A., & García, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y enfermería*, 17(3), 11-22. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532011000300002>

Yo Cuido. (17 de abril de 2023). Quienes Somos. YoCuido. <https://yocuido.cl/quienes-somos>

Yo Cuido. (2023). Plan estratégico yo cuidado.

Yo Cuido. (s.f.). Manual organizacional yo cuidado.