



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**DESGASTE POR EMPATÍA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS
MAYORES EN QUITO: ESTUDIO DE CASOS EN HOGARES DE ATENCIÓN
GERIÁTRICA**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTOR: Anahí Toa Cruz Males

TUTOR: Juan Alejandro Villalobos

Arqueros

Quito-Ecuador

2024

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Anahí Toa Cruz Males con documento de identificación N°
1751303627 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 7 de octubre de 2024

Atentamente,



Anahí Toa Cruz Males

1751303627

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD
POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Anahí Toa Cruz Males con documento de identificación No. 1751303627, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: **DESGASTE POR EMPATÍA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS MAYORES EN QUITO: ESTUDIO DE CASOS EN HOGARES DE ATENCIÓN GERIÁTRICA**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 7 de octubre de 2024

Atentamente,



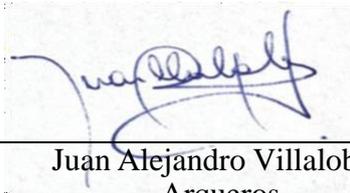
Anahí Toa Cruz Males
1751303627

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Juan Alejandro Villalobos Arqueros con documento de identificación N° 1753596228, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado la Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: DESGASTE POR EMPATÍA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS MAYORES EN QUITO: ESTUDIO DE CASOS EN HOGARES DE ATENCIÓN GERIÁTRICA, realizado por Anahí Toa Cruz Males con documento de identificación N° 1751303627, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 7 de octubre de 2024

Atentamente,



Juan Alejandro Villalobos
Arqueros
1753596228

Dedicatoria

A Dios ante todo, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Agradezco su infinita sabiduría, amor y misericordia, que me han permitido llegar hasta aquí. Sin Su presencia en mi vida, este logro no habría sido posible.

A mi querido padre, quien ahora me cuida desde el cielo. Aunque ya no estás físicamente conmigo, siento tu presencia y tu amor en cada paso que doy. Gracias por ser mi guía, mi inspiración y mi ejemplo a seguir. Tus enseñanzas y valores han sido la base sobre la cual he construido este logro. Tu recuerdo me ha dado la fuerza y la determinación para superar cada obstáculo. Este trabajo es un tributo a todo lo que me enseñaste y a la inmensa huella que dejaste en mi vida enseñándome a que la palabra no puedo no existe te amo Papá

A mi madre, por su amor incondicional, su paciencia y su apoyo inquebrantable. Has sido mi roca y mi mayor defensora. Sin tu constante ánimo y sacrificio, no habría podido llegar hasta aquí. Gracias por creer en mí, incluso cuando yo dudaba de mis propias capacidades. Este logro es tanto tuyo como mío gracias por ser la mejor mamá y enseñarme a nunca rendirme nunca olvides que siempre estaremos juntas.

A mi querida madrina, Pamela

Aunque la distancia nos separe, tu cariño y apoyo siempre han estado presentes en mi vida. Has sido una guía constante, una fuente de inspiración y un pilar de fuerza en los momentos difíciles. Tus palabras sabias y tu afecto me han dado el valor para superar los desafíos y seguir adelante. Te dedico esta tesis con todo mi agradecimiento, porque sin tu influencia y amor, este logro no habría sido posible. Gracias por ser una presencia constante y por creer en mí, sin importar la distancia.

Quiero expresar mi más sincero y profundo agradecimiento a mi tutor, cuyo apoyo y guía han sido fundamentales para la realización de esta tesis. Desde el primer día, su experiencia y conocimiento fueron clave para dar forma a esta investigación. Su dedicación a mi desarrollo académico y su pasión por el tema me han inspirado a esforzarme continuamente por alcanzar la excelencia. Además, quiero agradecerle por su paciencia y empatía. En los momentos de duda y frustración, su apoyo emocional fue crucial para mantener mi motivación y confianza, no solo me proporcionó las herramientas necesarias para completar este trabajo, sino que también me enseñó a ver los desafíos como oportunidades de aprendizaje.

A mi pareja Edison

Tu amor y apoyo han sido fundamentales en cada paso de este viaje. Gracias por estar a mi lado, por tus palabras de aliento en los momentos difíciles y por celebrar conmigo cada pequeño logro. Tu paciencia, comprensión y amor incondicional me han dado la fuerza para seguir adelante te amo

I. Resumen

La sobrecarga del cuidador es una condición prevalente entre los cuidadores de adultos mayores, caracterizada por un exceso de demandas físicas, emocionales y sociales. Este estudio utiliza la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit para medir los niveles de sobrecarga en diferentes cuidadores, evaluando el impacto en su salud física y emocional. Es así que el presente estudio sobre el desgaste por empatía en cuidadores primarios de adultos mayores en Quito tuvo por objetivo identificar los factores que influyen en el desgaste por empatía en cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica, así como evaluar su impacto en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores atendidos. Los resultados muestran una variabilidad en los niveles de sobrecarga percibida, con un promedio de 31.25 puntos en cuidadores sin sobrecarga, 20.0 puntos en cuidadores con sobrecarga y 48.47 puntos en aquellos con sobrecarga intensa. Los factores como la carga de trabajo extensiva, la falta de apoyo social e institucional y la insuficiente formación y experiencia contribuyen significativamente al desgaste emocional y la sobrecarga. Se empleó una metodología combinada que combinó métodos cuantitativos y cualitativos. Para obtener una comprensión más amplia y detallada de las experiencias de los cuidadores, se empleó la Escala de Desgaste por Empatía de Zarit en una muestra representativa de cuidadores. El estudio se planeó como una investigación descriptiva y transversal para proporcionar una comprensión instantánea del fenómeno en un momento determinado. Para reducir el desgaste por empatía, se recomendó fortalecer los recursos institucionales y fomentar redes de apoyo social. Según la investigación, mejorar estos factores contextuales no solo beneficia a los cuidadores, sino que también mejora la calidad del cuidado y el bienestar de los adultos mayores en los hogares geriátricos.

- Palabras claves: Sobrecarga del cuidador, Escala de Zarit, desgaste emocional, apoyo social, formación de cuidadores.

II. Abstract

Caregiver overload is a prevalent condition among caregivers of older adults, characterized by excessive physical, emotional and social demands. This study uses the Zarit Caregiver Overload Scale to measure levels of overload in different caregivers, evaluating the impact on their physical and emotional health. Thus, the present study on empathy burnout in primary caregivers of older adults in Quito aimed to identify the factors that influence empathy burnout in primary caregivers of older adults in geriatric care homes, as well as evaluate its impact on the mental health and well-being of the older adults served. The results show a variability in the levels of perceived overload, with an average of 31.25 points in caregivers without overload, 20.0 points in caregivers with overload and 48.47 points in those with intense overload. Factors such as extensive workload, lack of social and institutional support, and insufficient training and experience contribute significantly to emotional exhaustion and overload. A combined methodology was used that combined quantitative and qualitative methods. To obtain a broader and more detailed understanding of caregivers' experiences, the Zarit Empathy Attrition Scale was used on a representative sample of caregivers. The study was planned as a descriptive and cross-sectional research to provide a snapshot understanding of the phenomenon at a given point in time. To reduce empathy burnout, it is recommended to strengthen institutional resources and foster social support networks. According to research, improving these contextual factors not only benefits caregivers, but also improves the quality of care and well-being of older adults in nursing homes.

- Keys words: Caregiver burden, Zarit Scale, emotional exhaustion, social support, caregiver training.

III. Índice de Contenido

I.	Resumen	vi
II.	Abstract.....	vii
III.	Índice de Contenido.....	viii
IV.	Datos informativos del proyecto.....	1
V.	Objetivo	1
	Objetivo General	1
	Objetivos Específicos	1
VI.	Eje de la intervención o investigación.....	2
	6.1. El desgaste por Empatía.....	2
	6.1.1. Definición del desgaste por empatía.....	2
	6.1.2. Características del Desgaste por Empatía.....	4
	6.2. Factores relacionados al Desgaste por Empatía.....	6
	6.2.1. Factores de riesgo a desarrollar desgaste por empatía.....	6
	6.2.2. Factores protectores al desgaste por empatía	8
	6.3. Cuidadores Primarios.....	10
	6.3.1. Definición de cuidadores primarios.....	10
	6.3.2. Características de los cuidadores primarios.....	12
	6.3.3. Actividades que desarrollan los cuidadores primarios	14
	6.4. Atención Geriátrica y desgaste por empatía	18
	6.4.1. Relación entre el desgaste por empatía y las actividades que realizanlos	

cuidadores primarios en unidades de atención geriátrica	18
6.4.2. Factores de riesgo en la atención geriátrica	20
VII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención	21
VIII. Metodología	23
8.1. Perspectiva Metodológica de la Investigación	24
8.2. Tipo de Investigación.....	24
8.3. Instrumentos y Técnicas de Producción de Datos.....	24
8.4. Procedimientos para la Recolección de Datos	25
8.5. Triangulación de Datos de Entrevistas.....	25
8.6. Procedimiento de Triangulación	26
8.7. Consideraciones Éticas	27
IX. Preguntas clave	28
X. Organización y procesamiento de la información	29
10.1. Características de los Objetivos específicos.....	29
Características sociodemográficas.....	31
Nivel de desgaste o Carga Emocional	38
Desgaste por Centros	38
Matriz de preguntas y observaciones en entrevistas sobre cuidado de adultos mayores más afectados	39
Matriz de preguntas y observaciones en entrevistas sobre cuidado de adultos mayores menos afectados	41
Relación del desgaste por empatía y factores protectores	43

10.2.	Factores que influyen en los cuidadores más y menos afectados	44
10.2.1.	Cuidadores más afectados.....	44
10.2.2.	Cuidadores menos afectados.....	45
XI.	Análisis de la información	47
XII.	Justificación	51
XIII.	Caracterización de los beneficiarios	52
XIV.	Interpretación	54
XV.	Principales logros del aprendizaje	61
15.1.	Lecciones Aprendidas	61
15.2.	Cumplimiento de Objetivos	62
15.3.	Elementos de Riesgo Identificados	62
15.4.	Elementos Innovadores	62
15.5.	Impacto de los Elementos Innovadores.....	63
15.6.	Impacto en la Salud Mental.....	63
XVI.	Conclusiones y recomendaciones	63
	Recomendaciones	64
XVII.	Referencias bibliográficas.....	66
XVIII.	Anexos.....	73
	Datos Sociodemográficos	73
	Años de experiencia.....	73

IV. Datos informativos del proyecto

- Título del trabajo de titulación:

Desgaste por empatía en cuidadores primarios de adultos mayores en Quito: Un estudio de casos en hogares de atención geriátrica.

- Nombre del proyecto:

Desgaste por empatía en cuidadores primarios de adultos mayores en Quito: Un estudio de casos en hogares de atención geriátrica.

- Delimitación del tema:

El estudio se enfoca en el desgaste por empatía en cuidadores primarios de adultos mayores en Quito, Ecuador, durante el período académico 64, que abarca de abril a agosto. Los participantes incluyen al personal profesional de cuidadores de adultos mayores en La Casa del Abuelito, ubicada en Eloy Alfaro y Gaspar de Villarroel, y en Club Hogar Bella Época, situado en, Subteniente Carlos Guarderas. Ambas instituciones ofrecen servicios de cuidado a adultos mayores, y el estudio se centra en identificar si existe agotamiento emocional y/o fatiga que experimentan los cuidadores al ponerse en el lugar de los adultos mayores a quienes atienden y que factores influyen a generarlo.

V. Objetivo

Objetivo General:

- Identificar los factores que influyen en el desgaste por empatía de los cuidadores primarios y su impacto en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito.

Objetivos Específicos:

- Definir la relación entre la carga emocional de los cuidadores primarios y su nivel de desgaste por empatía.
- Explicar los factores contextuales que influyen en el desgaste por empatía de los cuidadores primarios, incluyendo la disponibilidad de recursos institucionales, el apoyo social, la formación y experiencia en el cuidado de adultos mayores, y otras variables pertinentes que puedan surgir durante el estudio.
- Estimar el impacto del desgaste por empatía de los cuidadores primarios en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito.

VI. Eje de la intervención o investigación

6.1. El desgaste por Empatía.

6.1.1. Definición del desgaste por empatía

El desgaste por empatía es un concepto cada vez más relevante en los estudios sobre salud mental y bienestar de los cuidadores. Este fenómeno ha sido ampliamente estudiado debido a su impacto significativo en los profesionales que brindan cuidado emocional y físico a personas en situaciones de vulnerabilidad.

Por ello, el agotamiento físico, emocional y espiritual que experimentan las personas que trabajan con personas que sufren constantemente se conoce como desgaste por empatía, especialmente para los profesionales cuyo trabajo es cuidar a sus pacientes. Mientras observan a sus pacientes lidiar con una enfermedad traumática o devastadora, estos profesionales brindan respuestas emocionales y empáticas. El estrés traumático secundario es el impacto emocional que tiene vivir ese trauma de manera indirecta al ayudar a otros que experimentan estrés traumático primario.

A su vez, si se combinan los factores contextuales de cada persona, la falta de atención hacia el personal y el exponerse a estos eventos traumáticos, el personal será más propenso a experimentar desgaste por empatía, lo que dará como resultado un deterioro en sus funciones laborales, sociales y familiares. Además, el personal puede experimentar traumas vicariamente al escuchar y revivir historias con sus pacientes. Sin embargo, para comprender de manera profunda el desgaste por empatía, primero debemos partir del concepto de empatía.

Carranza y Guamaní (2020) definen el desgaste por empatía como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la exposición continua a las demandas emocionales y el sufrimiento de los pacientes. Este tipo de desgaste afecta principalmente a aquellos que están en contacto constante con personas que requieren atención y apoyo, como cuidadores y profesionales de la salud. Cuando no se maneja adecuadamente, la empatía, que es una herramienta vital para la conexión y el cuidado efectivo, puede convertirse en una fuente de estrés. Para comprender mejor este fenómeno, es esencial aclarar qué significa desgaste por empatía.

La definición del desgaste por empatía también se fundamenta en la interacción entre la cognición y las emociones, lo que añade una capa de complejidad al fenómeno. De acuerdo con De Iraola y Romero (2023), el desgaste por empatía se distingue del agotamiento general debido a su relación específica con el estrés derivado de la empatía. Este tipo de agotamiento surge cuando los cuidadores internalizan y procesan el dolor y el sufrimiento de aquellos a quienes cuidan, lo que puede llevar a una sobrecarga emocional. Esta sobrecarga puede manifestarse en síntomas físicos y emocionales que afectan tanto la salud del cuidador como la calidad del cuidado proporcionado.

Además, es importante considerar cómo la inteligencia emocional y la autorregulación juegan un papel crucial en la prevención y manejo del desgaste por empatía. Álvarez (2020) resalta que la inteligencia emocional, especialmente la capacidad de autorregulación es fundamental para los cuidadores que enfrentan regularmente situaciones emocionalmente demandantes. La capacidad de manejar las propias emociones y mantener un equilibrio emocional puede ayudar a mitigar los efectos negativos del desgaste por empatía. Sin embargo, cuando esta capacidad es insuficiente, los cuidadores son más propensos a experimentar agotamiento y estrés crónico, lo que puede afectar su bienestar y desempeño profesional.

6.1.2. Características del Desgaste por Empatía.

El desgaste por empatía, también conocido como fatiga por compasión, se caracteriza por una serie de síntomas que afectan tanto a nivel emocional como físico. Entre las características más comunes se encuentran el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del sentido de realización personal (Agüero & Sanabria, 2021). El agotamiento emocional se manifiesta como una sensación de cansancio extremo y falta de energía, dificultando la capacidad del cuidador para involucrarse emocionalmente con los pacientes (Arranz & Freducci, 2023). La despersonalización se refiere a una actitud de indiferencia y distanciamiento hacia los pacientes, lo cual puede deteriorar la calidad del cuidado proporcionado. Por último, la disminución del sentido de realización personal implica una percepción negativa sobre la propia eficacia y el impacto del trabajo realizado, lo que puede llevar a una disminución de la motivación y el compromiso laboral (Flores et al., 2020).

Estas características se observan de manera prominente en los cuidadores y

profesionales de la salud, quienes a menudo se sienten abrumados por las demandas emocionales de sus funciones. Para los autores Flores et al. (2020), el agotamiento por empatía es un fenómeno que afecta a las personas, en particular a los cuidadores y a quienes trabajan en profesiones de ayuda, cuando se sienten abrumados por las demandas emocionales de sus funciones (Lozano, 2023).

Un aspecto crítico que contribuye al agotamiento por empatía es la confusión de roles. Cuando las personas asumen rápidamente el papel de cuidadores sin la preparación o el apoyo adecuados, puede generar confusión y estrés (Martínez, 2023). La fatiga por compasión a menudo se caracteriza por agotamiento, ira, irritabilidad y conductas de afrontamiento negativas, como el abuso de sustancias (Medina, 2020). Las investigaciones han demostrado que la empatía cognitiva y la empatía emocional están inversamente correlacionadas con el agotamiento, lo que destaca el costo emocional que el agotamiento por empatía puede tener en los individuos (Martínez, 2023).

Los síntomas conductuales y psicológicos del agotamiento por empatía pueden manifestarse de varias maneras, y es crucial comprender estas manifestaciones para abordarlas adecuadamente. La disminución de la capacidad de sentir simpatía y empatía es un síntoma clásico que conduce a una disminución de la capacidad de actuar con compasión (Medina, 2020). Las tres dimensiones clave de esta respuesta incluyen un agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desapego del trabajo, y una sensación de ineficacia (Saura et al., 2023). Además, la fatiga por compasión puede dar lugar a una serie de emociones negativas como ira, molestia, irritabilidad y cinismo, lo que afecta tanto al bienestar personal como al desempeño profesional (Martínez, 2023).

Para prevenir y gestionar el agotamiento por empatía, se pueden emplear varias estrategias. Se ha demostrado que las intervenciones de atención plena son eficaces para reducir el estrés y prevenir el agotamiento entre los cuidadores y profesionales sanitarios (Medina, 2020). Establecer límites claros es crucial para prevenir el agotamiento físico y emocional, ya que permite a las personas priorizar el cuidado personal y evitar una carga emocional excesiva (Lozano, 2023). Además, programar tiempo para la relajación, la meditación y la participación en actividades que brinden alegría y satisfacción pueden ayudar a prevenir la fatiga por compasión y promover la satisfacción por compasión (Lozano, 2023).

Finalmente, el agotamiento por empatía es un fenómeno complejo que puede tener implicaciones significativas para las personas que desempeñan funciones de cuidado. Al comprender los factores contribuyentes, reconocer los síntomas conductuales y psicológicos e implementar estrategias de prevención y manejo, las personas pueden mitigar los efectos del agotamiento por empatía y mantener su bienestar mientras continúan brindando atención compasiva.

6.2. Factores relacionados al Desgaste por Empatía.

6.2.1. Factores de riesgo a desarrollar desgaste por empatía

El desgaste por empatía es un fenómeno complejo influenciado por diversos factores. Existen varios elementos que pueden promover el desgaste por empatía en los cuidadores, afectando tanto su bienestar emocional como físico.

Entre los factores más significativos se encuentra la intensidad y la frecuencia de la exposición al sufrimiento de los pacientes. Los cuidadores que trabajan con pacientes

que presentan altos niveles de dolor y angustia tienen un mayor riesgo de experimentar desgaste por empatía. La constante exposición a situaciones de dolor extremo y a emociones negativas puede llevar a un agotamiento emocional severo, dificultando la capacidad del cuidador para mantener una conexión empática con los pacientes.

Además, la falta de recursos y apoyo en el entorno laboral puede exacerbar este problema. La ausencia de un ambiente de trabajo colaborativo y de oportunidades para la formación continua y el desarrollo profesional puede aumentar la sensación de aislamiento y el estrés en los cuidadores. Sin el apoyo adecuado y sin acceso a recursos que faciliten el manejo del estrés, los cuidadores pueden sentirse abrumados y menos capaces de desempeñar sus funciones de manera efectiva.

La presión para mantener altos estándares de cuidado es otro factor de riesgo importante. Los cuidadores a menudo se enfrentan a expectativas elevadas tanto de sus empleadores como de los pacientes y sus familias. Esta presión constante puede generar un nivel elevado de estrés, especialmente cuando los cuidadores sienten que no pueden cumplir con estas expectativas debido a limitaciones de tiempo, recursos o apoyo. La falta de reconocimiento y recompensa por el trabajo realizado también contribuye al desgaste por empatía, ya que los cuidadores pueden sentirse desvalorizados y desmotivados.

Finalmente, la carga emocional acumulada a lo largo del tiempo es un factor crítico en el desarrollo del desgaste por empatía. Con el tiempo, los cuidadores acumulan experiencias emocionales intensas que, si no se gestionan adecuadamente, pueden llevar a un agotamiento emocional. La falta de mecanismos de apoyo para procesar estas

experiencias puede resultar en una disminución de la capacidad de los cuidadores para seguir proporcionando cuidado compasivo y eficaz (Figley, 1995).

6.2.2. Factores protectores al desgaste por empatía

El desgaste por empatía es un desafío común para los cuidadores primarios, pero existen diversos factores protectores que pueden mitigar sus efectos negativos y promover el bienestar emocional. Estos factores ayudan a los cuidadores a manejar el estrés y las demandas emocionales asociadas con su trabajo, y son esenciales para mantener su salud mental y eficacia profesional.

Uno de los factores protectores más importantes es el apoyo social. Una red de apoyo sólida, que incluya colegas, familiares y amigos, proporciona un espacio seguro para expresar emociones y recibir ayuda práctica y emocional. Romero (2020) resalta que las relaciones sólidas pueden mejorar la resiliencia y reducir el estrés en los cuidadores, ofreciendo consuelo emocional y orientación en momentos difíciles.

Además del apoyo social, la autoeficacia, o la creencia en la propia capacidad para manejar situaciones difíciles, también es crucial. Freire (2019) señala que los cuidadores con alta autoeficacia tienden a percibir el estrés como más manejable y pueden utilizar estrategias de afrontamiento efectivas, lo que actúa como un amortiguador contra el agotamiento emocional y el desgaste por empatía.

El autocuidado es esencial para prevenir el desgaste por empatía. Estrategias como el ejercicio regular, el descanso adecuado y las técnicas de relajación son fundamentales. Zapata (2020) destaca que priorizar el bienestar físico, emocional y mental aumenta la capacidad de los cuidadores para resistir el agotamiento. Cuenca y

Guevara (2022) también subrayan la importancia de estas prácticas para mantener la salud y el bienestar.

Asimismo, la formación continua y el desarrollo profesional proporcionan herramientas y estrategias necesarias para manejar situaciones complejas. Zapata (2020) enfatiza que la capacitación en habilidades de comunicación y manejo del estrés mejora significativamente la resiliencia de los cuidadores. La formación continua no solo mejora las habilidades técnicas, sino que también incrementa la confianza en las capacidades propias.

Un entorno de trabajo positivo y colaborativo es igualmente fundamental. Galindo y Manay (2019) sugieren que un ambiente que promueva el apoyo entre colegas, la supervisión adecuada y el reconocimiento del trabajo bien hecho puede reducir el estrés y mejorar la moral. Políticas organizacionales que fomenten el equilibrio entre vida laboral y personal y acceso a recursos de apoyo psicológico son beneficiosas.

Adicionalmente, las intervenciones psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual, pueden ser efectivas para prevenir y tratar el desgaste por empatía. Alarcón (2021) destaca que estas intervenciones ayudan a desarrollar estrategias de afrontamiento más saludables, mejorando la capacidad para manejar las emociones negativas asociadas con el trabajo.

El equilibrio entre la vida laboral y personal es otro factor vital. Galindo y Manay (2019) indican que las políticas que promueven este equilibrio, como programas de

flexibilidad laboral y días de descanso remunerados, pueden tener un impacto significativo en la salud mental de los cuidadores. Este equilibrio permite a los cuidadores recargar energías y mantener su bienestar.

Finalmente, fomentar la conexión humana y la empatía entre los miembros del equipo es crucial. Romero (2020) resalta que el apoyo emocional mutuo y la comprensión entre colegas pueden reducir el aislamiento y el estrés, creando un ambiente de trabajo más solidario y colaborativo. Cultivar relaciones positivas fortalece la resiliencia y promueve el bienestar emocional.

En resumen, el apoyo social, la autoeficacia, el autocuidado, la formación continua, un entorno de trabajo positivo, intervenciones psicológicas, el equilibrio entre vida laboral y personal y la conexión humana son factores protectores. Implementar y fomentar estos factores no solo mejora la calidad de vida de los cuidadores, sino que también asegura una atención más compasiva y eficaz para aquellos a quienes cuidan.

6.3.Cuidadores Primarios

6.3.1. Definición de cuidadores primarios

Los cuidadores primarios son profesionales especializados que se encargan de proporcionar atención integral a adultos mayores en entornos como las casas geriátricas. Espinosa y Arias (2023) los definen como aquellos individuos responsables de asegurar el bienestar físico, emocional y social de los residentes, garantizando que sus necesidades diarias sean atendidas de manera efectiva y compasiva.

Las enfermeras en el contexto de las casas geriátricas son profesionales de la salud con formación académica y experiencia práctica en cuidados médicos. Díaz et al. (2020) las definen como líderes en la administración de tratamientos, monitorización de signos vitales y evaluación continua de la salud de los residentes, asegurando la provisión de cuidados de alta calidad y la prevención de complicaciones.

Los auxiliares de enfermería, según Camacho et al. (2010), son profesionales técnicamente capacitados para asistir en las actividades básicas de la vida diaria de los residentes en casas geriátricas. Su función principal es proporcionar apoyo en la higiene personal, la movilidad y otras actividades esenciales bajo la supervisión directa de las enfermeras, contribuyendo al bienestar físico y emocional de los residentes.

González et al. (2008) describen a los cuidadores primarios como proveedores de un apoyo emocional vital para los adultos mayores. Este apoyo incluye la escucha activa, la compañía y la intervención en momentos de angustia, fortaleciendo las relaciones empáticas que mejoran el bienestar psicológico de los residentes en casas geriátricas.

Galán (2013) define la labor de los cuidadores primarios en casas geriátricas como la administración precisa de medicamentos y la coordinación de servicios médicos. Esta responsabilidad incluye la gestión cuidadosa de múltiples prescripciones y la comunicación efectiva con otros profesionales de la salud para garantizar un cuidado integral y coordinado para los residentes.

6.3.2. Características de los cuidadores primarios

Los cuidadores primarios en contextos geriátricos desempeñan un papel fundamental en el cuidado y la asistencia de los adultos mayores, proporcionando atención física, emocional y social. Según Espinosa y Arias (2023), estos profesionales se caracterizan por su profunda empatía y sensibilidad hacia las necesidades específicas de los residentes. Esta empatía no solo implica comprender las condiciones médicas y físicas de los adultos mayores, sino también estar atentos a sus emociones y bienestar psicológico.

Además de la empatía, la paciencia y la tolerancia son atributos esenciales que destacan en los cuidadores primarios, según Díaz et al. (2020). El trabajo con adultos mayores puede implicar desafíos como la resistencia a recibir cuidados o la dificultad para comunicarse debido a condiciones de salud, requiriendo una respuesta calma y comprensiva por parte del cuidador.

La capacidad de organización y gestión del tiempo es otra característica fundamental. Camacho et al. (2010) señalan que los cuidadores primarios deben manejar eficientemente múltiples tareas diarias, desde la administración de medicamentos hasta la asistencia en actividades básicas de la vida diaria como el baño y la alimentación. Esta habilidad es crucial para asegurar que cada residente reciba la atención necesaria de manera oportuna.

El compromiso y la vocación por el cuidado de los adultos mayores son aspectos resaltados por González et al. (2008). Los cuidadores primarios suelen estar

motivados por una profunda dedicación hacia su labor, proporcionando cuidados continuos y de alta calidad. Esta vocación no solo impulsa su desempeño cotidiano, sino que también fortalece la relación de confianza con los residentes y sus familias.

Las habilidades comunicativas efectivas son esenciales para los cuidadores primarios, como menciona Galán (2013). La capacidad de establecer una comunicación clara y comprensible con los residentes, familiares y otros profesionales de la salud facilita un ambiente de cuidado colaborativo y coordinado. Esta habilidad asegura que las necesidades de cada residente sean entendidas y abordadas de manera adecuada.

Además de las habilidades técnicas y organizativas, la resiliencia y la capacidad de adaptación son cruciales en entornos geriátricos. Espinosa y Arias (2023) destacan que los cuidadores primarios deben ser capaces de enfrentar situaciones estresantes y adaptarse a cambios rápidos en las condiciones de los residentes. Esta capacidad les permite mantener un equilibrio entre las demandas del trabajo y el cuidado personal.

La ética profesional y el respeto por la dignidad del adulto mayor son valores fundamentales en la práctica de los cuidadores primarios. Según Díaz et al. (2020), estos profesionales están comprometidos con el mantenimiento de la dignidad y el respeto hacia los residentes, promoviendo un ambiente de cuidado que preserve la autonomía y el bienestar integral de cada persona.

El trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria son aspectos destacados por Camacho et al. (2010). Los cuidadores primarios suelen trabajar en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como enfermeras, médicos y terapeutas, para asegurar una atención integral y coordinada. Esta colaboración permite abordar las necesidades complejas de los residentes de manera eficaz y holística.

Por último, la búsqueda continua de aprendizaje y desarrollo profesional es una característica común entre los cuidadores primarios. González et al. (2008) subrayan la importancia de la capacitación y la actualización en nuevas técnicas de cuidado y manejo de enfermedades. Esta búsqueda de conocimiento no solo mejora la competencia técnica del cuidador, sino que también garantiza la aplicación de prácticas basadas en evidencia para optimizar el cuidado de los adultos mayores.

Para sintetizar, los cuidadores primarios en contextos geriátricos exhiben una combinación única de cualidades humanas, habilidades técnicas y compromiso ético que son fundamentales para proporcionar un cuidado integral y de calidad a los adultos mayores. Estas características no solo aseguran la efectividad en la atención diaria, sino que también promueven un ambiente de respeto, dignidad y bienestar para los residentes.

6.3.3. Actividades que desarrollan los cuidadores primarios

Los cuidadores primarios realizan una variedad de actividades esenciales para el bienestar de los adultos mayores. Estas actividades abarcan desde la asistencia con las actividades de la vida diaria hasta el manejo de la medicación, y son fundamentales

para asegurar una atención integral y continua. A continuación, se detallan estas actividades y su importancia en la vida de los adultos mayores.

Una de las principales responsabilidades de los cuidadores primarios es la asistencia en las actividades de la vida diaria (AVD). Estas incluyen tareas básicas como el baño, vestirse, comer, y la higiene personal. Según Navarro, Uriostegui, Delgado y Sahagún (2017), estas actividades son cruciales para el bienestar y la dignidad de los pacientes, especialmente aquellos que tienen limitaciones físicas significativas. Los cuidadores ayudan a los pacientes a mantener su independencia y calidad de vida al proporcionar apoyo en estas áreas.

Además de la asistencia en las AVD, los cuidadores primarios también son responsables del manejo de la medicación. Los pacientes, especialmente los adultos mayores, a menudo tienen múltiples prescripciones médicas que deben tomar en horarios específicos. Prieto, Arias, Villanueva y Jiménez (2015) destacan la importancia de esta responsabilidad, ya que un manejo inadecuado de la medicación puede llevar a complicaciones graves, como interacciones medicamentosas adversas o sobredosis. Los cuidadores no solo administran las medicinas, sino que también monitorean los efectos y reportan cualquier problema a los profesionales de la salud, asegurando así un seguimiento adecuado del tratamiento.

El monitoreo de la salud es otra función crítica de los cuidadores primarios. Ellos supervisan los signos vitales, como la presión arterial, el pulso y la temperatura, y están atentos a cualquier cambio en el estado de salud del paciente. Adrada, Casierra, Acevedo y Duque (2022) señalan que este monitoreo constante permite la

detección temprana de problemas de salud y la intervención oportuna, lo cual es crucial para la prevención de complicaciones mayores y hospitalizaciones. De este modo, los cuidadores pueden actuar rápidamente ante cualquier eventualidad, protegiendo así la salud del paciente.

El apoyo emocional es también una parte fundamental del trabajo de los cuidadores primarios. Los pacientes, especialmente aquellos que sufren de enfermedades crónicas o terminales, a menudo enfrentan estrés, ansiedad y depresión. Muñoz, Lozano, Huerta, Escobedo-de la Cruz, Torres y Loaiza (2015) subrayan la importancia de ofrecer apoyo emocional, escuchar las preocupaciones del paciente y proporcionar consuelo. Esta interacción emocional positiva puede mejorar significativamente la calidad de vida del paciente y su disposición a seguir los tratamientos médicos, creando un entorno más humano y comprensivo.

Otro aspecto clave es la coordinación de servicios. Los cuidadores primarios desempeñan un papel crucial en la comunicación con médicos, terapeutas, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud para asegurar que el paciente reciba un cuidado integral y coordinado. Mora, Mendoza y Avilés (2011) indican que esta coordinación es vital para evitar duplicaciones de servicios, reducir errores médicos y mejorar la eficiencia del sistema de atención sanitaria. Así, se garantiza una atención coherente y sin fisuras para los adultos mayores.

Para pacientes con demencia u otros trastornos cognitivos, los cuidadores primarios participan en actividades de estimulación cognitiva. Estas actividades pueden incluir juegos de memoria, lectura, resolución de puzzles y otras actividades

que mantienen activa la mente del paciente. León Lozano y Nazate (2016) mencionan que estas actividades no solo ayudan a retardar el deterioro cognitivo, sino que también proporcionan un sentido de propósito y entretenimiento para los pacientes. De esta manera, se fomenta la salud mental y se enriquece la vida diaria de los adultos mayores.

Además de las actividades mencionadas, la gestión del hogar es otra tarea que frecuentemente recae en los cuidadores primarios. Esto incluye la preparación de comidas nutritivas, la limpieza del hogar, el lavado de ropa y la realización de compras. Hernández (2021) destaca que estas actividades son clave para mantener un ambiente seguro y saludable para los pacientes, permitiéndoles vivir en sus hogares por más tiempo y con mayor comodidad. La gestión del hogar contribuye significativamente al bienestar general del adulto mayor, brindándole un entorno seguro y confortable.

Finalmente, los cuidadores primarios a menudo necesitan educación y capacitación continua para mejorar sus habilidades y conocimientos. Esto incluye la formación en nuevas técnicas de cuidado, actualización sobre medicamentos y tratamientos, y aprendizaje sobre cómo manejar mejor las emergencias médicas. Navarro et al. (2017) enfatizan que la capacitación continua es crucial para mantener un alto nivel de competencia y confianza en el desempeño de los cuidadores. La educación continua permite a los cuidadores adaptarse a las nuevas demandas y desafíos del cuidado de adultos mayores, asegurando así un servicio de calidad.

En resumen, los cuidadores primarios desempeñan una amplia gama de actividades esenciales que son cruciales para el bienestar de los adultos mayores. Desde la asistencia en las actividades de la vida diaria y el manejo de la medicación, hasta el apoyo emocional y la coordinación de servicios, su papel es integral para asegurar una atención de calidad y mantener la salud y la dignidad de los pacientes.

6.4. Atención Geriátrica y desgaste por empatía

6.4.1. Relación entre el desgaste por empatía y las actividades que realizan los cuidadores primarios en unidades de atención geriátrica

El trabajo de los cuidadores en las casas geriátricas es una tarea increíblemente demandante que puede llevar al desgaste por empatía, un estado de agotamiento emocional y físico que resulta de la exposición continua a las necesidades emocionales y físicas de los pacientes (Camps, 2021). Este fenómeno es particularmente prevalente en entornos de cuidado geriátrico debido a una serie de factores interrelacionados.

El desgaste por empatía, también conocido como fatiga por compasión, es especialmente relevante en el contexto de la atención geriátrica debido a las complejidades emocionales y físicas asociadas con el envejecimiento y las enfermedades crónicas. Los cuidadores primarios, al realizar una variedad de actividades esenciales como la asistencia en actividades de la vida diaria (AVD), la administración de medicamentos, y la coordinación de servicios médicos, están constantemente expuestos a situaciones que pueden generar estrés emocional y agotamiento (Figley, 1995; Navarro et al., 2017).

Las actividades cotidianas que realizan los cuidadores primarios en unidades geriátricas no solo requieren habilidades técnicas y organizativas, sino también un profundo compromiso emocional y empático hacia los residentes. Según Muñoz et al. (2015), el apoyo emocional y la cercanía son aspectos fundamentales del cuidado geriátrico, necesarios para promover el bienestar emocional de los pacientes. Sin embargo, esta misma conexión emocional puede exponer a los cuidadores al riesgo de desgaste por empatía, especialmente cuando se enfrentan a situaciones de sufrimiento crónico o pérdida entre los residentes.

El manejo de la medicación y el monitoreo constante de la salud son otras áreas críticas de responsabilidad para los cuidadores primarios en unidades geriátricas. Según Adrada et al. (2022), la supervisión de condiciones médicas complejas y la administración de tratamientos pueden generar presión adicional sobre los cuidadores, contribuyendo al estrés y al desgaste emocional. La capacidad de los cuidadores para manejar eficazmente estas responsabilidades técnicas mientras gestiona su carga emocional es crucial para mantener un entorno de atención seguro y efectivo.

El apoyo emocional y la conexión humana son pilares esenciales en la atención geriátrica, pero también representan desafíos significativos para los cuidadores primarios. La investigación de Galindo y Manay (2019) destaca cómo la falta de apoyo estructural y emocional puede intensificar el desgaste por empatía entre los profesionales de la salud. Es fundamental, por lo tanto, implementar estrategias de apoyo y recursos para ayudar a los cuidadores a manejar mejor el estrés y mantener

su bienestar emocional mientras proporcionan cuidados de alta calidad a los adultos mayores.

La relación entre el desgaste por empatía y las actividades que realizan los cuidadores primarios en unidades de atención geriátrica se basa en la importancia de abordar tanto las demandas técnicas como las emocionales del rol del cuidador. La comprensión de este fenómeno es crucial para desarrollar intervenciones efectivas que promuevan el bienestar tanto de los residentes como de los propios cuidadores.

6.4.2. Factores de riesgo en la atención geriátrica.

La atención geriátrica enfrenta una serie de desafíos relacionados con factores de riesgo que pueden afectar tanto a los pacientes como a los cuidadores. Entre los factores más destacados se encuentran las altas demandas físicas y emocionales del trabajo, que pueden llevar al agotamiento y estrés crónico entre los profesionales de la salud (Rojas & Rodríguez, 2010). La complejidad de las condiciones médicas de los adultos mayores, como enfermedades crónicas y la necesidad de cuidados intensivos, agrava la carga de trabajo y aumenta el riesgo de errores médicos y burnout entre los cuidadores (Williams & Ccrn, 2020).

La falta de recursos adecuados y la infraestructura insuficiente en algunas instituciones geriátricas también contribuyen significativamente a los riesgos asociados con la atención a personas mayores. La escasez de personal cualificado y la alta rotación laboral pueden impactar negativamente en la calidad del cuidado y en la satisfacción laboral de los trabajadores (Williams & Ccrn, 2020). Además, la falta de programas efectivos de apoyo emocional y psicológico para los cuidadores puede

exacerbar el desgaste por empatía y la fatiga emocional, afectando tanto la salud mental de los profesionales como la calidad del cuidado que proporcionan (Rojas y Rodríguez, 2010).

VII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención

El estudio se enfoca en comprender el fenómeno del desgaste por empatía en los cuidadores primarios de adultos mayores que trabajan en centros de atención geriátrica en Quito. Los cuidadores primarios en este contexto son el personal de enfermería y auxiliares de enfermería que asume la principal responsabilidad en el cuidado de los adultos mayores residentes en estos centros. Están directamente involucrados en proporcionar atención diaria y continua a los residentes, atendiendo a sus necesidades físicas, emocionales y sociales. Este personal se enfrenta constantemente a las demandas y emociones de los adultos mayores, lo que puede resultar en desgaste por empatía, manifestado como agotamiento emocional y físico.

El desgaste por empatía se refiere a la experiencia de sentir la carga emocional de otra persona, en este caso, los adultos mayores a quienes los cuidadores primarios brindan atención (Jilou, 2021). El desgaste por empatía ocurre cuando los cuidadores se sienten emocionalmente agotados debido a la exposición constante a las necesidades y emociones de los adultos mayores, lo que puede resultar en agotamiento emocional y físico, especialmente en el caso de cuidados a largo plazo o en situaciones donde la persona que recibe cuidados tiene necesidades complejas o crónicas.

La motivación detrás de esta investigación surge de la necesidad de abordar los desafíos enfrentados por los cuidadores primarios, cuya labor demanda una gran carga emocional y física, con implicaciones significativas para su bienestar psicosocial.

Los antecedentes contextuales e institucionales revelan un aumento modesto en la población de adultos mayores (Flores, 2023), por ende, en la demanda de servicios de cuidado geriátrico en Quito y en otros lugares. Esta creciente demanda resalta la importancia de comprender y abordar los factores que afectan la salud y el bienestar de los cuidadores.

La revisión bibliográfica y documental inicial revela que el desgaste por empatía puede tener consecuencias negativas para los cuidadores, afectando la calidad del cuidado y la satisfacción laboral (Romero & Reyes, 2022). Se caracteriza el problema como una necesidad de comprender los factores subyacentes al desgaste por empatía en los cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica.

En la presente investigación y mediante la información recopilada se responderá a la pregunta: “Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el desgaste por empatía en cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito durante el período académico 64?”

Los factores que pueden influir en el desgaste por empatía de los cuidadores primarios son:

- ❖ La carga de trabajo, definida por el volumen y la complejidad de las tareas de cuidado, emerge como un factor crítico que puede agotar emocionalmente a los cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica (Álvarez, 2020). La carga impacta directamente en su capacidad para mantener niveles óptimos de empatía hacia los adultos mayores que cuidan (Bautista et al., 2023).

- ❖ Además, la falta de apoyo social, tanto emocional como práctico, por parte

de familiares, colegas y la comunidad, también se identifica como un factor significativo que aumenta el riesgo de desgaste por empatía en estos cuidadores (Cárdenas Rada et al., 2020).

❖ La disponibilidad de recursos como tiempo libre, capacitación en cuidado de adultos mayores y acceso a servicios de salud mental emerge como otro elemento crucial que influye en la capacidad de los cuidadores para manejar el desgaste por empatía (Goleman & Cherniss, 2024).

❖ Las condiciones de salud física y mental de los adultos mayores, como la demencia o enfermedades crónicas, pueden generar estrés adicional en los cuidadores, contribuyendo al desgaste por empatía (Flores, 2021).

❖ La calidad de la relación entre el cuidador y el adulto mayor, junto con las expectativas percibidas del cuidador sobre su papel y responsabilidades, también juegan un papel importante en la experiencia emocional del cuidador y su desgaste por empatía (De Iraola Paguillo & Romero Martin, 2023).

Estos factores contextuales y relacionales se entrelazan para influir en la vivencia del cuidador y su capacidad para mantener la empatía mientras brinda cuidado a los adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito durante el período académico.

VIII. Metodología

En este capítulo se describe la herramienta y procedimientos que se utilizarán para medir el desgaste por empatía en los cuidadores primarios en unidades de atención geriátrica. La metodología adoptada tiene como objetivo identificar la presencia y el grado de desgaste por empatía utilizando un enfoque cuantitativo, empleando un

instrumento reconocido y validado en el contexto latinoamericano, específicamente en Ecuador.

8.1. Perspectiva Metodológica de la Investigación

La investigación adopta un enfoque mixto. Este enfoque combina la evaluación objetiva y precisa del desgaste por empatía a través de escalas estandarizadas y validadas que en este caso es la de Zarit, sumando la riqueza de información cualitativa obtenida mediante entrevistas. La elección de este enfoque se basa en la necesidad de obtener datos cuantificables que puedan ser analizados estadísticamente para identificar patrones y correlaciones significativas, así como comprender las experiencias y percepciones individuales de los participantes de manera más completa.

8.2. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo descriptivo y transversal. Se busca describir la prevalencia del desgaste por empatía en un momento específico y en un grupo determinado de cuidadores primarios en unidades de atención geriátrica en Ecuador. Esta aproximación permite obtener una visión instantánea y generalizada del fenómeno, facilitando la identificación de factores de riesgo y protección.

8.3. Instrumentos y Técnicas de Producción de Datos

Para la medición del desgaste por empatía se utilizará la **Escala de Desgaste por Empatía de Zarit (Zarit Burden Interview)**. Esta escala ha sido ampliamente utilizada y validada en contextos latinoamericanos, incluyendo Ecuador, y se ha demostrado su fiabilidad y validez en la medición de la carga emocional y el desgaste por empatía en cuidadores.

La **Escala de Desgaste por Empatía de Zarit** consta de 22 ítems que evalúan diferentes aspectos del desgaste emocional, como el agotamiento, la despersonalización y la disminución de la realización personal. Los ítems se puntúan en una escala Likert de cinco puntos, que van desde "nunca" a "siempre", lo que permite cuantificar el nivel de desgaste por empatía experimentado por los cuidadores.

8.4. Procedimientos para la Recolección de Datos

a. **Selección de la muestra:** Se seleccionará una muestra representativa de cuidadores primarios que trabajan en unidades de atención geriátrica en diversas instituciones de Ecuador. La muestra incluirá tanto enfermeras como auxiliares de enfermería.

b. **Consentimiento informado:** Antes de la administración de la escala, se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes. Se les explicará el propósito del estudio, la voluntariedad de su participación y las medidas de confidencialidad que se aplicarán.

c. **Aplicación de la Escala:** La escala se administrará de manera individual en un entorno que garantice la privacidad de los participantes. Se les proporcionará una breve explicación sobre cómo responder a los ítems y se ofrecerá asistencia en caso de dudas.

d. **Recolección y Almacenamiento de Datos:** Los datos recolectados serán almacenados de manera segura y se garantizará la anonimidad de los participantes. Los resultados se codificarán para proteger la identidad de los cuidadores.

8.5. Triangulación de Datos de Entrevistas

La triangulación de datos es una técnica metodológica que permite incrementar la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos al combinar diferentes métodos de recolección y

análisis de información. En este estudio, la triangulación de datos se llevará a cabo mediante la integración de los resultados cuantitativos obtenidos a través de la Escala de Desgaste por Empatía de Zarit con los datos cualitativos recolectados mediante entrevistas a los cuidadores primarios.

❖ Selección de Entrevistados

Se seleccionaron un total de 20 cuidadores para las entrevistas, divididos en dos grupos:

- ✚ **Los 10 cuidadores más afectados:** Aquellos que obtuvieron las puntuaciones más altas en la Escala de Desgaste por Empatía de Zarit, indicando un mayor nivel de desgaste emocional.
- ✚ **Los 10 cuidadores menos afectados:** Aquellos que obtuvieron las puntuaciones más bajas en la escala, indicando un menor nivel de desgaste emocional.

8.6. Procedimiento de Triangulación

- i. **Análisis Cuantitativo:** Primero, se analizarán los datos obtenidos a través de la Escala de Desgaste por Empatía de Zarit para identificar los niveles de desgaste por empatía en los cuidadores. Este análisis permitirá cuantificar el grado de desgaste emocional y establecer una base objetiva de comparación.
- ii. **Análisis Cualitativo:** Posteriormente, se realizarán entrevistas en profundidad con los 20 cuidadores seleccionados. Estas entrevistas permitirán explorar sus experiencias y percepciones de manera más detallada y subjetiva. Las preguntas de las entrevistas se diseñarán para comprender los factores que contribuyen al desgaste por empatía, las estrategias de afrontamiento utilizadas y el impacto emocional y físico del cuidado en sus vidas.

- iii. **Integración de Datos:** Los resultados de ambas fuentes de datos se integrarán para obtener una comprensión más completa y holística del desgaste por empatía en los cuidadores. La triangulación permitirá corroborar los hallazgos cuantitativos con la información cualitativa y viceversa, identificando patrones y correlaciones significativas, así como aspectos subjetivos que podrían no ser evidentes en los datos cuantitativos.
- iv. **Interpretación de Resultados:** Finalmente, los datos triangulados se interpretarán para generar conclusiones y recomendaciones que aborden tanto los aspectos cuantitativos como cualitativos del desgaste por empatía. Esto permitirá proporcionar una visión más rica y matizada del fenómeno, facilitando la identificación de intervenciones efectivas para reducir el desgaste emocional en los cuidadores.

8.7. Consideraciones Éticas

La investigación se realizará siguiendo estrictos estándares éticos. Se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes, asegurando que comprendan plenamente el propósito y los procedimientos del estudio. Se garantizará la confidencialidad y anonimato de los datos recolectados, y se asegurará que la participación sea completamente voluntaria, sin ningún tipo de coerción.

Por otro lado, se analizarán los riesgos y beneficios de la investigación. Se espera que los beneficios de identificar y comprender mejor el desgaste por empatía en cuidadores primarios superen los posibles riesgos asociados a la participación en el estudio como a la revictimización. Se proporcionará contención emocional básica a aquellos participantes que puedan necesitarlo como resultado de la evaluación.

Se va a considerar una variedad de variables relevantes para describir las características de los cuidadores primarios en unidades de atención geriátrica. Estas variables abarcan desde datos básicos como la edad, el sexo y el estado civil, hasta información más específica relacionada con su educación, experiencia laboral, tipo de contrato, jornada laboral e ingresos mensuales. Además, se consideran factores como el lugar y área de trabajo, el turno de trabajo, el número de pacientes a cargo, y si existe una relación familiar con el paciente.

También se incluye información sobre la formación específica en cuidado geriátrico, el acceso a apoyo psicológico, la percepción de la situación económica, la satisfacción laboral y el apoyo social recibido. Este conjunto de datos permitirá realizar un análisis detallado y completo de las condiciones y características de los cuidadores, facilitando la identificación de posibles factores que influyen en el desgaste por empatía.

IX. Preguntas clave

- Preguntas de inicio.

- a. ¿Cuál es la prevalencia del desgaste por empatía en los cuidadores primarios de adultos mayores en los hogares de atención geriátrica en Quito?
- b. ¿Qué características demográficas y laborales presentan los cuidadores primarios en las instituciones seleccionadas?
- c. ¿Qué relación existe entre la carga emocional experimentada por los cuidadores y su nivel de desgaste por empatía?

- Preguntas interpretativas.

- a. ¿Qué factores contextuales, como la disponibilidad de recursos institucionales y el apoyo social, influyen en el desgaste por empatía de los cuidadores primarios?

b. ¿Cómo impactan la formación y la experiencia en el cuidado de adultos mayores en los niveles de desgaste por empatía de los cuidadores?

c. ¿Qué diferencias se observan en el desgaste por empatía entre cuidadores con diferentes niveles de experiencia y formación?

- **Preguntas de cierre.**

a. ¿Cuál es el impacto del desgaste por empatía de los cuidadores primarios en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores a su cuidado?

b. ¿Qué estrategias o intervenciones podrían implementarse para reducir el desgaste por empatía en los cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica?

c. ¿Cómo pueden las instituciones de atención geriátrica apoyar mejor a sus cuidadores para mitigar el desgaste por empatía?

• **Pregunta para el caso de investigación:**

¿Cuáles son los principales factores contextuales y personales que influyen en el desgaste por empatía de los cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito, y cómo impactan estos factores en la salud mental y el bienestar tanto de los cuidadores como de los adultos mayores bajo su cuidado?

X. Organización y procesamiento de la información

10.1. Características de los Objetivos específicos

Objetivo Específico 1. Definir la relación entre la carga emocional de los cuidadores primarios y su nivel de desgaste por empatía.

Características:

- **Intensidad de la carga laboral:** La cantidad de horas trabajadas por semana

y el número de pacientes atendidos diariamente, que pueden aumentar el nivel de desgaste emocional de los cuidadores.

- **Interacción emocional con los pacientes:** La calidad y la intensidad de las interacciones emocionales con los adultos mayores, incluyendo situaciones de alto estrés emocional y la frecuencia de eventos críticos, que afectan el nivel de empatía y desgaste.

Objetivo Específico 2. Explicar los factores contextuales que influyen en el desgaste por empatía de los cuidadores primarios, incluyendo la disponibilidad de recursos institucionales, el apoyo social, la formación y experiencia en el cuidado de adultos mayores, y otras variables pertinentes que puedan surgir durante el estudio.

Características:

- **Disponibilidad de recursos institucionales:** Acceso a herramientas y programas de apoyo institucional, como capacitación continua, recursos psicológicos y facilidades de descanso, que pueden mitigar el desgaste por empatía.

- **Apoyo social:** La calidad y cantidad de apoyo social recibido por los cuidadores, tanto dentro de la institución (compañeros de trabajo y supervisores) como fuera de ella (familia y amigos), que influye en su capacidad para manejar el desgaste emocional.

Objetivo Específico 3. Estimar el impacto del desgaste por empatía de los cuidadores primarios en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito.

Característica:

- **Calidad del cuidado proporcionado:** Cómo el nivel de desgaste por empatía de los cuidadores afecta la atención y el trato diario a los adultos mayores, incluyendo la dedicación y la calidad del servicio prestado.

Características sociodemográficas

Los participantes del estudio representan una variedad de perfiles sociodemográficos que aportan una perspectiva amplia sobre el cuidado de adultos mayores. La mayoría de los cuidadores se encuentra en la etapa adulta joven, con edades comprendidas entre 25 y 50 años, y una edad promedio de 35.2 años. Predomina la participación femenina, con un 60% de mujeres, lo que refleja la tendencia general en la profesión del cuidado.

En cuanto al estado civil, los cuidadores se dividen principalmente entre solteros y casados, con una menor proporción de divorciados. Este dato sugiere diferentes dinámicas personales y familiares que pueden influir en su disponibilidad y enfoque hacia el cuidado. Las ocupaciones de los participantes también son diversas, incluyendo auxiliares de enfermería, enfermeros, cuidadores a domicilio y cuidadores en residencias, lo que proporciona una visión integral de las distintas modalidades de cuidado.

El tiempo dedicado al cuidado es considerable, con un promedio de 10.5 horas por turno, y una notable cantidad de cuidadores trabajando turnos de 12 horas. Esto evidencia la intensidad y el compromiso requeridos en esta profesión. Además, el estudio revela que más de la mitad de los cuidadores no recibe apoyo externo, lo que subraya la carga emocional y física que enfrentan diariamente.

En conjunto, estas características sociodemográficas ayudan a contextualizar los desafíos y necesidades de los cuidadores primarios, ofreciendo una base sólida para analizar el desgaste por empatía y desarrollar estrategias de apoyo efectivas.

Tabla 1 Características sociodemográficas por distribución de edad

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	DE PORCENTAJE (%)
NÚMERO TOTAL DE PARTICIPANTES		80	100%
DISTRIBUCIÓN POR EDAD	Edad promedio	35.2 años	
	Rango de edades	25 a 50 años	

En base a esta tabla revelan como las entrevistas realizadas a la casa del Abuelito mostraron que los participantes manejan bien su carga horaria semanal y perciben positivamente el apoyo psicológico recibido, mientras que la edad promedio de 35.2 años, con un rango de 25 a 50 años, indica que los cuidadores se encuentran en una etapa de vida adulta joven a media, lo cual podría facilitar la gestión del estrés y la carga emocional, ya que la edad promedio indica una mayor capacidad de adaptación y resiliencia ante las demandas del cuidado de adultos mayores, mientras que la capacitación continua y el apoyo institucional fortalecen su bienestar emocional y físico.

Aunque los cuidadores expresan neutralidad o tranquilidad al describir sus experiencias con adultos mayores y enfermedades crónicas, es evidente que el apoyo recibido juega un papel importante en la reducción del desgaste por empatía. En conclusión, parece que la combinación de una edad adecuada y un entorno de trabajo favorable con apoyo psicológico y capacitación continua es esencial para reducir el impacto negativo del estrés en estos cuidadores.

Tabla 2 *Características sociodemográficas por distribución de género*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	DE PORCENTAJE (%)
NÚMERO TOTAL DE PARTICIPANTES		80	100%
DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO	Femenino	48	60%
	Masculino	32	40%

Para la categoría por género esta tabla muestra que está compuesta por un 60 % de mujeres y un 40 % de hombres, lo que indica una mayor representación femenina en el cuidado de adultos mayores. Sin embargo, las entrevistas muestran que ambos géneros manejan adecuadamente su carga horaria semanal y perciben positivamente el apoyo psicológico que reciben, por lo que los hombres se adaptan bien a las demandas del rol, destacando la importancia del apoyo institucional y la capacitación continua en la mitigación del desgaste por empatía.

Por otro lado, la predominancia femenina indica que las mujeres podrían desarrollar estrategias más efectivas para lidiar con el estrés al tener una representación mayoritaria. Aunque se describen de manera neutral o tranquila las experiencias de cuidado, tanto de familiares como de pacientes con enfermedades crónicas, es evidente que los recursos ofrecidos por el establecimiento son esenciales para el bienestar emocional y físico de todos los cuidadores. Es así que las mujeres, al ser la mayoría, podrían beneficiarse particularmente de estos recursos, la combinación de un entorno de

trabajo que brinda apoyo psicológico y capacitación regular es crucial para reducir los efectos negativos del estrés en cuidadores de ambos géneros.

Tabla 3 *Características sociodemográficas por distribución del estado civil*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	DE PORCENTAJE (%)
NÚMERO TOTAL DE PARTICIPANTES		80	100%
ESTADO CIVIL	Soltero/a	30	37.5%
	Casado/a	35	43.75%
	Divorciado/a	15	18.75%

Sobre los participantes de esta característica sociodemográfica las entrevistas muestran que todos los participantes, independientemente de su estado civil, manejan adecuadamente su carga horaria semanal y perciben positivamente el apoyo psicológico, ya que a pesar de que el 37.5% de la muestra está soltero/a, el 43.75% está casado/a y el 18.75% está divorciado/a, lo que indica una ligera mayoría de casados.

Por un lado, la diversidad en el estado civil sugiere que no existe una diferencia significativa en la capacidad para manejar el estrés y la carga emocional; por otro lado, tanto solteros como casados y divorciados benefician de igual manera del apoyo institucional y la capacitación continua, aunque las experiencias de cuidado, ya sea de familiares o de adultos mayores con enfermedades crónicas, se describen de manera neutral o positiva, es evidente que los recursos ofrecidos por el establecimiento son esenciales para el bienestar emocional y físico de todos los cuidadores.

Tabla 4 Características sociodemográficas por distribución de ocupación actual

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	NÚMERO DE PARTICIPANTES	PORCENTAJE (%)
NÚMERO TOTAL DE PARTICIPANTES		80	100%
OCUPACIÓN ACTUAL	Auxiliar de enfermería	22	27.5%
	Enfermero/a	28	35%
	Cuidador a domicilio	15	18.75%
	Cuidador en residencia	15	18.75%

En esta tabla se muestra la comparación de la influencia sobre la ocupación actual de los participantes sobre el desgaste por empatía a partir de los datos, mientras que la muestra está compuesta por un 27.5% de auxiliares de enfermería, un 35% de enfermeros/as, un 18.75% de cuidadores a domicilio y un 18.75% de cuidadores en residencia, lo que indica una diversidad en las ocupaciones de los cuidadores, las entrevistas muestran que todos los participantes, independientemente de su ocupación, manejan adecuadamente su carga horaria semanal y perciben positivamente el apoyo psicológico que reciben.

Por esto, todos los participantes mencionan que la capacitación continua y el apoyo psicológico son fundamentales para mantener el bienestar emocional y físico. Por

otro lado, esta diversidad indica que tanto auxiliares de enfermería como enfermeros/as y cuidadores tienen acceso a recursos que les permiten gestionar de manera efectiva el estrés y la carga emocional, aunque las experiencias de cuidado, ya sea de familiares o de adultos mayores con enfermedades crónicas, se describen de manera neutral o positiva, es evidente que los recursos ofrecidos por el establecimiento son esenciales para el bienestar de todos los cuidadores, independientemente de su rol específico.

Tabla 5 *Características sociodemográficas por tiempo dedicado al cuidado*

Categoría	Subcategoría	Número de Participantes	Porcentaje (%)
Número Total de Participantes		80	100%
Tiempo Dedicado al Cuidado	Promedio de horas dedicadas al cuidado	10.5 horas por turno	
	8 horas	12	15%
	9 horas	14	17.5%
	10 horas	22	27.5%
	12 horas	32	40%

En esta tabla se muestran los datos se pueden usar para comparar la influencia del tiempo dedicado al cuidado con el desgaste por empatía. Las entrevistas muestran que todos los participantes, independientemente de la cantidad de horas dedicadas al cuidado, manejan adecuadamente su carga horaria semanal y perciben positivamente el apoyo psicológico. A pesar de que la muestra consiste en participantes que dedican en promedio

10.5 horas por turno al cuidado, hay un 15% que dedica 8 horas, un 17.5% que dedica 9 horas y un 27.5% que dedica 10 horas y un 40% de 12 horas.

Por esto, todos los participantes mencionan que la capacitación continua y el apoyo psicológico son fundamentales para mantener su bienestar emocional y físico; por otro lado, la variedad en el tiempo dedicado sugiere que tanto los trabajadores con jornadas más largas como los trabajadores con jornadas más cortas pueden desarrollar estrategias efectivas para evitar el desgaste emocional y físico, en base a esto las experiencias de cuidado, ya sea de familiares o de adultos mayores con enfermedades crónicas, se describen de manera neutral o positiva, es evidente que los recursos ofrecidos por el establecimiento son esenciales para el bienestar de todos los cuidadores, independientemente de las horas dedicadas al cuidado.

Tabla 6 *Características sociodemográficas por apoyo externo para el cuidado*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	NÚMERO	DE	PORCENTAJE
			PARTICIPANTES	(%)
NÚMERO TOTAL		80		100%
DE PARTICIPANTES				
APOYO EXTERNO PARA EL CUIDADO	Recibe apoyo externo	36		45%
	No recibe apoyo externo	44		55%

Para esta tabla se muestra la influencia del apoyo externo sobre el desgaste por empatía en los cuidadores primarios se puede contrastar a partir de los datos, donde las

entrevistas evidenciaron que todos los participantes, independientemente de si reciben o no apoyo externo, manejan adecuadamente su carga horaria semanal y perciben positivamente el apoyo psicológico del establecimiento, a pesar de que el 45% de la muestra recibe apoyo externo y el 55% no. Por un lado, aquellos que reciben apoyo externo pueden tener una ventaja adicional en la gestión del estrés y la carga emocional porque cuentan con recursos complementarios; por otro lado, aquellos que no reciben apoyo externo aún necesitan capacitación continua y apoyo psicológico institucional.

Por esto, aunque las experiencias de cuidado, ya sea de familiares o de adultos mayores con enfermedades crónicas, se describen de manera neutral o positiva, es evidente que los recursos ofrecidos por el establecimiento son cruciales para el bienestar de todos los cuidadores, independientemente de si reciben o no apoyo externo.

Nivel de desgaste o Carga Emocional

El gráfico de pastel muestra la distribución de la sobrecarga entre los cuidadores. La mayor parte de los participantes experimenta algún nivel de sobrecarga, con un 30% de los cuidadores en la categoría de "Sobrecarga Intensa", un 17.5% en la categoría de "Sobrecarga", y el 28.75% restante sin sobrecarga significativa.

Desgaste por Centros

Las entrevistas, en total 20, una vez transcritas, se sometieron a un análisis cualitativo en el que se identificaron y categorizaron temas recurrentes, separando entre las personas más afectadas y las menos afectadas, 10 de cada una. Estas categorías incluyeron aspectos como la carga horaria laboral, el apoyo psicológico del

establecimiento, la capacitación continua, y las experiencias de cuidado de familiares y de pacientes con enfermedades crónicas. Cada categoría se analizó en profundidad para comprender cómo estos factores influyen en el desgaste por empatía y en la vida diaria de los cuidadores.

Matriz de preguntas y observaciones en entrevistas sobre cuidado de adultos mayores más afectados

Tabla 7 Lugar A: La Casa del Abuelito

NÚMERO DE PREGUNTA A	ENTREVISTA (PREGUNTA)	OBSERVACIÓN	NIVEL ZARIT	CÓDIGO DEL PARTICIPANTE
1	¿Cómo describiría su carga horaria semanal al cuidar a adultos mayores?	Participante mostró signos de cansancio al responder.	Alto (más afectados)	Código #023
2	¿De qué manera su carga horaria laboral afecta su bienestar emocional y/o físico?	Participante se tomó tiempo para reflexionar antes de hablar, parecía estresado.	Alto (más afectados)	Código #045
3	¿Qué tipo de apoyo psicológico o emocional recibe por parte del establecimiento?	Participante expresó frustración y falta de apoyo.	Alto (más afectados)	Código #056
4	¿Cómo influye el apoyo psicológico que recibe en su bienestar y en su vida diaria?	Participante habló positivamente de momentos específicos donde recibió apoyo.	Alto (más afectados)	Código #067
5	¿Con qué frecuencia y de qué manera recibe capacitación?	Participante parecía inseguro y mencionó la falta de capacitación.	Alto (más afectados)	Código #071

	continúa relacionada?			
6	¿Cómo considera que la capacitación continua afecta su capacidad para manejar el estrés y el desgaste físico?	Participante mostró interés en recibir más capacitación.	Alto (más afectados)	Código #023
7	¿Puede describir su experiencia al cuidar a un familiar dentro de su labor?	Participante se emocionó y tuvo dificultades para hablar.	Alto (más afectados)	Código #045
8	¿Qué diferencias notas en su bienestar emocional y/o físico al cuidar a un familiar?	Participante indicó que cuidar a un familiar es más estresante.	Alto (más afectados)	Código #056
9	¿Cómo es su experiencia al cuidar a adultos mayores con enfermedades crónicas?	Participante parecía agotado mientras describía su experiencia.	Alto (más afectados)	Código #067
10	¿De qué manera el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas impacta su vida?	Participante mencionó que su vida personal se ve afectada negativamente.	Alto (más afectados)	Código #071

Tabla 8 Lugar B: Club Hogar Bella Época

Número de Pregunta	Entrevista (Pregunta)	Observación	Nivel Zarit	Código del Participante
1	¿Cómo describiría su carga horaria semanal al cuidar a adultos mayores?	Participante respondió de manera tranquila y relajada.	Alto (más afectados)	Código #024
2	¿De qué manera su carga horaria laboral afecta su	Participante comentó sobre el	Alto (más afectados)	Código #028

	bienestar emocional y/o físico?	equilibrio entre trabajo y vida personal.		
3	¿Qué tipo de apoyo psicológico o emocional recibe por parte del establecimiento?	Participante sonrió al mencionar el apoyo recibido.	Alto (más afectados)	Código #031
4	¿Cómo influye el apoyo psicológico que recibe en su bienestar y en su vida diaria?	Participante habló de cómo el apoyo mejora su bienestar.	Alto (más afectados)	Código #039
5	¿Con qué frecuencia y de qué manera recibe capacitación continua relacionada?	Participante expresó satisfacción con la capacitación recibida.	Alto (más afectados)	Código #047
6	¿Cómo considera que la capacitación continua afecta su capacidad para manejar el estrés y el desgaste físico?	Participante mencionó que la capacitación ayuda a reducir el estrés.	Alto (más afectados)	Código #024
7	¿Puede describir su experiencia al cuidar a un familiar dentro de su labor?	Participante se mostró calmado al hablar de su familiar.	Alto (más afectados)	Código #028
8	¿Qué diferencias notas en su bienestar emocional y/o físico al cuidar a un familiar?	Participante mencionó una conexión emocional más profunda.	Alto (más afectados)	Código #031
9	¿Cómo es su experiencia al cuidar a adultos mayores con enfermedades crónicas?	Participante habló de su experiencia con confianza.	Alto (más afectados)	Código #039
10	¿De qué manera el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas impacta su vida?	Participante dijo que puede manejar bien el impacto en su vida.	Alto (más afectados)	Código #047

Matriz de preguntas y observaciones en entrevistas sobre cuidado de adultos mayores menos afectados

Tabla 9 Lugar A: La Casa del Abuelito

Número de Pregunta	Entrevista (Pregunta)	Observación	Nivel Zarit	Código del Participante
--------------------	-----------------------	-------------	-------------	-------------------------

1	¿Cómo describiría su carga horaria semanal al cuidar a adultos mayores?	Participante parecía cómodo al describir su horario.	Bajo (menos afectados)	Código #043
2	¿De qué manera su carga horaria laboral afecta su bienestar emocional y/o físico?	Participante mencionó que maneja bien su carga horaria.	Bajo (menos afectados)	Código #063
3	¿Qué tipo de apoyo psicológico o emocional recibe por parte del establecimiento?	Participante sonrió y habló positivamente del apoyo.	Bajo (menos afectados)	Código #073
4	¿Cómo influye el apoyo psicológico que recibe en su bienestar y en su vida diaria?	Participante explicó cómo el apoyo mejora su bienestar.	Bajo (menos afectados)	Código #079
5	¿Con qué frecuencia y de qué manera recibe capacitación continua relacionada?	Participante mencionó recibir capacitación regularmente.	Bajo (menos afectados)	Código #013
6	¿Cómo considera que la capacitación continua afecta su capacidad para manejar el estrés y el desgaste físico?	Participante indicó que la capacitación es muy útil.	Bajo (menos afectados)	Código #043
7	¿Puede describir su experiencia al cuidar a un familiar dentro de su labor?	Participante describió la experiencia de manera neutral.	Bajo (menos afectados)	Código #063
8	¿Qué diferencias notas en su bienestar emocional y/o físico al cuidar a un familiar?	Participante no notó grandes diferencias.	Bajo (menos afectados)	Código #073
9	¿Cómo es su experiencia al cuidar a adultos mayores con enfermedades crónicas?	Participante parecía tranquilo al hablar de su experiencia.	Bajo (menos afectados)	Código #079
10	¿De qué manera el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas impacta su vida?	Participante comentó que maneja bien el impacto.	Bajo (menos afectados)	Código #013

Tabla 10 Lugar B: Club Hogar Bella Época

Número de Pregunta	Entrevista (Pregunta)	Observación	Nivel Zarit	Código del Participante
--------------------	-----------------------	-------------	-------------	-------------------------

1	¿Cómo describiría su carga horaria semanal al cuidar a adultos mayores?	Participante respondió con confianza.	Bajo (menos afectados)	Código #043
2	¿De qué manera su carga horaria laboral afecta su bienestar emocional y/o físico?	Participante señaló que no afecta mucho su bienestar.	Bajo (menos afectados)	Código #032
3	¿Qué tipo de apoyo psicológico o emocional recibe por parte del establecimiento?	Participante se mostró agradecido por el apoyo recibido.	Bajo (menos afectados)	Código #016
4	¿Cómo influye el apoyo psicológico que recibe en su bienestar y en su vida diaria?	Participante expresó que el apoyo es muy beneficioso.	Bajo (menos afectados)	Código #026
5	¿Con qué frecuencia y de qué manera recibe capacitación continua relacionada?	Participante se mostró satisfecho con la capacitación recibida.	Bajo (menos afectados)	Código #043
6	¿Cómo considera que la capacitación continua afecta su capacidad para manejar el estrés y el desgaste físico?	Participante mencionó que la capacitación es fundamental.	Bajo (menos afectados)	Código #032
7	¿Puede describir su experiencia al cuidar a un familiar dentro de su labor?	Participante se mostró relajado al hablar de su familiar.	Bajo (menos afectados)	Código #016
8	¿Qué diferencias notas en su bienestar emocional y/o físico al cuidar a un familiar?	Participante dijo que cuidar a un familiar no es muy diferente.	Bajo (menos afectados)	Código #026
9	¿Cómo es su experiencia al cuidar a adultos mayores con enfermedades crónicas?	Participante habló de manera positiva sobre su experiencia.	Bajo (menos afectados)	Código #043
10	¿De qué manera el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas impacta su vida?	Participante comentó que no afecta significativamente su vida.	Bajo (menos afectados)	Código #032

Relación del desgaste por empatía y factores protectores

Tabla 11 Relación del desgaste por empatía y factores protectores

Factor	Descripción	Teoría Citada
Apoyo Social	La disponibilidad de apoyo social, tanto dentro como fuera del entorno laboral, ayuda a reducir el desgaste emocional y a mejorar el bienestar general del cuidador.	Hernández, B. (2021)
Capacitación Continua	La formación y capacitación continua en técnicas de cuidado y manejo del estrés contribuyen a mejorar las habilidades y la resiliencia de los cuidadores.	Lozano, M. (2023)
Tiempo de Descanso Adecuado	La gestión adecuada de turnos y la provisión de tiempo suficiente para el descanso son cruciales para prevenir el desgaste por empatía.	Martínez, G. (2023)
Recursos Institucionales	La disponibilidad de recursos dentro del establecimiento, como materiales adecuados y apoyo psicológico, es vital para el desempeño efectivo y el bienestar del cuidador.	Martínez, G. (2023)
Reconocimiento y Apreciación	El reconocimiento y la apreciación del trabajo de los cuidadores, tanto por parte de los superiores como de los compañeros, ayudan a mantener alta la moral y la motivación.	Hernández, B. (2021)

10.2. Factores que influyen en los cuidadores más y menos afectados

10.2.1. Cuidadores más afectados

Los cuidadores más afectados por el desgaste por empatía tienden a experimentar una combinación de factores que exacerban su carga emocional y física. Entre estos factores se encuentran:

♣ **Carga de Trabajo Extensiva:** Aquellos cuidadores que trabajan turnos prolongados de 12 horas o más muestran niveles significativamente altos de desgaste emocional (Schaufeli & Bakker, 2004). La intensidad y duración del trabajo sin descansos adecuados contribuyen a un mayor agotamiento.

♣ **Falta de Apoyo Social:** La ausencia de apoyo externo, ya sea institucional o social, agrava la sensación de aislamiento y sobrecarga en los cuidadores (Cohen y Wills, 1985). Los cuidadores que no reciben apoyo externo reportan mayores niveles de estrés y desgaste.

♣ **Insuficiente Formación y Experiencia:** La falta de capacitación específica en el manejo de situaciones complejas de cuidado incrementa el nivel de ansiedad y desgaste (Ducharme et al., 2007). Los cuidadores con menos experiencia se sienten menos competentes y más abrumados por sus responsabilidades.

10.2.2. Cuidadores menos afectados

Por otro lado, los cuidadores menos afectados por el desgaste por empatía presentan características y circunstancias que mitigan el impacto negativo del cuidado prolongado. Entre los factores protectores se destacan:

♣ **Turnos de Trabajo Moderados:** Los cuidadores que trabajan turnos más cortos, de alrededor de 8 a 10 horas, muestran una menor incidencia de desgaste emocional (Maslach et al., 2001). La posibilidad de tener un equilibrio entre trabajo y descanso contribuye a su bienestar.

♣ **Apoyo Institucional y Social:** Aquellos cuidadores que reciben apoyo regular de instituciones o redes sociales reportan menores niveles de estrés (House, 1981). Este apoyo puede incluir asistencia emocional, recursos materiales, y capacitación continua.

♣ **Formación y Experiencia Adecuada:** La experiencia previa y la formación específica en cuidados geriátricos fortalecen la resiliencia de los cuidadores (Karlín et al., 2002). Los cuidadores bien preparados enfrentan con mayor eficacia los desafíos del cuidado, reduciendo así el desgaste emocional.

En el Centro A de La Casa del Abuelito y el Centro B el Club Hogar Bella Época, se utilizó la Escala de Desgaste por Empatía de Zarit para seleccionar a los diez cuidadores más afectados y los diez más menos afectados, en base a esto se observó los factores que influyen en el desgaste emocional de estos cuidadores. Para esto los cuidadores más afectados en el Centro A de los Abuelitos, mostraron un patrón claro en sus respuestas, donde la sobrecarga de trabajo, los cuidadores dijeron que su carga semanal era agotadora y agotadora, y que se sentían cansados al responder.

Además, los efectos de esta carga horaria en su bienestar físico y emocional fueron significativamente negativos, lo que llevó a varios participantes a reflexionar sobre cómo equilibrar su vida personal y profesional. En cuanto al apoyo social, los cuidadores estaban muy frustrados porque el establecimiento no les brindaba apoyo psicológico y emocional, lo que afectaba significativamente su bienestar diario. Otro factor significativo fue la falta de capacitación continua, ya que muchos participantes se sentían inseguros y deseaban recibir más capacitación para manejar el estrés y el desgaste físico, ya que los participantes indicaron que existe un estrés adicional al cuidar a un familiar, porque el cuidado de familiares dentro de su trabajo también intensificaba el desgaste emocional.

Por otro lado, los cuidadores menos afectados en el Centro B de Club Hogar Bella Época, se observó que quienes obtuvieron puntuaciones más bajas en la escala de Zarit, mostraron una perspectiva más optimista de su situación. Estos cuidadores hablaron de

manera tranquila y relajada sobre su carga horaria semanal, demostrando un equilibrio entre su trabajo y su vida personal, ya que recibieron y valoraron positivamente el apoyo psicológico y emocional del establecimiento, diciendo que mejora su bienestar general, es así que, la capacitación continua fue vista como satisfactoria y se consideró efectiva para reducir el estrés, lo que facilitó el manejo del desgaste físico.

XI. Análisis de la información

Para analizar la información obtenida en este estudio se empleará la técnica de triangulación de datos. La triangulación consiste en el uso de múltiples métodos, datos o teorías para abordar una misma cuestión de investigación, con el fin de aumentar la credibilidad y validez de los resultados (Denzin, 1978). En este caso, se utilizarán datos cuantitativos obtenidos a partir de las escalas de Zarit y datos cualitativos recopilados a través de entrevistas con el personal de salud.

Para el análisis de esta información se va realizar mediante la escala cruzada de datos que contrasta la información sociodemográfica para cada una de las entrevistas tanto para los participantes más afectado y menos afectados.

Análisis para la entrevista cualitativa con los participantes menos afectados:

Para la carga horaria laboral de los participantes más afectados se tuvo que está establecida de 8 horas diarias con dos días libres a la semana, lo que resultó ser un buen equilibrio entre la vida profesional y el personal como cuidador. En este sentido este esquema horario que evita el agotamiento, ya que es consistente con las estadísticas sociodemográficas que indican que el 15 % de los cuidadores tiene turnos de 8 horas, lo que refleja una carga laboral menos intensa y más manejable, en este caso mantener la r

la productividad y el bienestar sin sacrificar la calidad del cuidado es parte fundamental del cuidado a adultos mayores.

Así también, el apoyo psicológico que recibe en sesiones individuales y grupales es fundamental para mantener una mentalidad positiva, ya que en un entorno laboral que prioriza la salud mental puede aumentar significativamente la resiliencia ante los desafíos diarios. En este sentido cabe mencionar que la importancia de este apoyo se manifiesta especialmente en la prevención del desgaste emocional y la promoción de un entorno laboral saludable, lo que respecta a la capacitación, la participación del cuidador en sesiones trimestrales sobre nuevas técnicas de atención y la comunicación efectiva demuestran la importancia de la educación continua. En este sentido se encontró que no solo mejorará sus habilidades prácticas con el método de cuidado, sino que también garantizará que el estrés no se convierta en un factor dominante, ya que se evidencia que un 27.5% de los cuidadores trabajan jornadas de 10 horas, donde la capacitación regular es esencial para optimizar su eficiencia y bienestar general.

En este sentido cabe mencionar que los cuidadores pueden concentrarse completamente en sus pacientes porque no tiene a cargo en cuanto al cuidado directo de ningún familiar. Por otro lado, el 18.75% de los cuidadores tienen otras responsabilidades familiares, como un cuidador a domicilio o cuidador en residencia, lo que puede dividir su atención y perjudicar su desempeño laboral. Por último, se encontró que trabajar con adultos mayores que no tienen enfermedades crónicas graves es otra cosa que ayuda a equilibrar la vida laboral y la del personal ya que esto está en línea con la observación de que los cuidadores que no enfrentan casos de enfermedades crónicas graves en su trabajo diaria tienden a experimentar niveles más bajos de estrés y agotamiento.

Análisis para la entrevista cualitativa con los participantes más afectados:

Para los participantes más afectados la carga horaria laboral de este cuidador incluyó turnos prolongados y horas extras frecuentes, lo que representó una amenaza significativa para su bienestar emocional y físico, ya que el 40% de los cuidadores trabajan en turnos de 12 horas, lo que demuestra el impacto negativo de los horarios extensos en la salud y la calidad de vida de los trabajadores en este sector. Sin embargo, el apoyo psicológico que recibe este cuidador es insuficiente para manejar el estrés diario, lo que resalta una brecha crítica en el cuidado de la salud mental, especialmente debido a las altas demandas laborales, con esta falta de apoyo inadecuado hace que sea más importante utilizar recursos emocionales y adaptados a las necesidades individuales de cada cuidado en especial para aquellos sometidos a presiones laborales intensas.

En el caso de si el cuidador asiste a sesiones de capacitación mensual, el agotamiento físico siguió siendo un problema, ya que este escenario demostró que la capacitación continua debe complementarse con métodos efectivos para controlar el estrés y la fatiga física. La resistencia y el rendimiento de los cuidadores en roles demandantes pueden mejorarse significativamente si se incorporan estos componentes a los programas de capacitación. Este aspecto contrasta con el cuidado profesional a otros pacientes y demuestra cómo las responsabilidades familiares adicionales pueden empeorar los problemas emocionales, afectando aún más su bienestar general. Es así que el desafío enfatiza sobre la carga adicional que enfrentan los cuidadores que atienden a personas con condiciones médicas graves, enfatizando la necesidad de asistencia adicional tanto profesional como personal para manejar estas situaciones complicadas.

Por otro lado, el cuidador en cuestión tuvo cargas horarias muy altas, ya que trabajaron durante 14 horas diarias con solo un día de descanso cada dos semanas, lo que resulta que esta intensa carga no solo es agotadora físicamente, sino que también tiene un

impacto significativo en el bienestar emocional. El desgaste extremo que puede ocurrir cuando las jornadas laborales exceden las 12 horas diarias es un ejemplo de lo desgastador que puede ser, con esto se enfatiza la urgencia de revisar y posiblemente reducir las horas de trabajo para proteger la salud de los trabajadores en puestos tan exigentes. Además, su situación se ve agravada por la falta de apoyo psicológico oficial, ya que no tiene los recursos necesarios para manejar el estrés acumulado o las emociones negativas que surgen de su exigente rutina.

Sin embargo, a pesar de que la capacitación trimestral ha aumentado la confianza en el manejo de sus funciones, todavía tienen problemas emocionales, con esto se indica que la capacitación ofrecida necesita ser más comprensiva, extendiéndose más allá de las habilidades técnicas para incluir elementos de resiliencia emocional y manejo del estrés, herramientas esenciales para el cuidado de sí mismo y de otros en un contexto tan desafiante. Este tipo de atención resalta cómo las responsabilidades familiares intensifican los desafíos emocionales, demostrando que los cuidadores que atienden a familiares cercanos necesitan apoyos específicos que les permitan manejar mejor las presiones emocionales inherentes a estas circunstancias.

Así mismo, el cuidador que tiene que trabajar 12 horas al día durante seis días a la semana, resulta en un gran desgaste físico y emocional, ya que la carga horaria, que es común entre muchos trabajadores en este sector, tiene un impacto negativo en su salud general, lo que refleja una realidad que muchos otros cuidadores enfrentan en condiciones laborales similares. Este patrón enfatiza la urgencia de reevaluar las estructuras de trabajo para mejorar la calidad de vida de estos trabajadores. Además, aunque recibe apoyo psicológico de vez en cuando, es evidente que necesita un asesoramiento más constante e individualizado.

Por otra parte, la capacitación mensual, ayuda a desarrollar habilidades prácticas, pero no aborda suficientemente sus desafíos emocionales, ya que esta situación enfatiza la importancia de incorporar técnicas de manejo del estrés en los programas de capacitación para ayudar a los cuidadores a mantener su bienestar emocional mientras realizan su trabajo demandante. El cuidado de un padre, quien sufre de un deterioro de salud notable, agrega una dimensión emocionalmente intensa a sus tareas diarias, posteriormente, se puede mencionar que el trabajar con pacientes con enfermedades crónicas graves causa preocupación constante, lo que afecta la vida fuera del trabajo.

Además, el cuidador en cuestión tiene una carga semanal de alrededor de 70 horas, que incluye turnos nocturnos y trabajo los fines de semana. Esta agenda intensa tiene un impacto significativo en su bienestar físico y emocional, lo que demuestra los efectos perjudiciales de una carga laboral excesiva. Esta situación extrema demuestra la urgencia de revisar y ajustar las jornadas de trabajo para evitar que la salud de los trabajadores de la atención se deteriore. Conjuntamente, la falta de apoyo psicológico estructurado empeora su situación, lo que le hace sentirse solo y estrés constante. Esta falta hace hincapié en lo crucial que es establecer un sistema de apoyo psicológico formal y regular, especialmente para aquellos que están en condiciones de trabajo extremas.

Por otro lado, aquellos que tienen más responsabilidades familiares y cargas horarias intensas enfrentan mayores desafíos físicos y emocionales. Es así que, estos resultados resaltan la importancia de políticas y prácticas de apoyo más sólidas y personalizadas para mejorar el bienestar de todos los cuidadores.

XII. Justificación

La investigación sobre el desgaste por empatía en los cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito durante el período académico

64 se justifica por su relevancia en el ámbito de la salud mental, específicamente en relación con el agotamiento emocional y físico experimentado por estos cuidadores. Se ejecutará esta investigación para comprender los factores que contribuyen al agotamiento emocional y físico en los cuidadores primarios, con el fin de proporcionar recomendaciones y estrategias efectivas para mitigar estos efectos negativos.

El contexto en Ecuador refleja una creciente preocupación por el bienestar de los cuidadores primarios de adultos mayores, quienes enfrentan una carga emocional y física considerable debido a las demandas del cuidado a largo plazo (Bautista et al, 2023). Datos estadísticos y estudios previos han evidenciado la alta prevalencia de agotamiento emocional y físico entre los cuidadores primarios en el país, lo que destaca la necesidad urgente de abordar este problema de manera efectiva.

Esta investigación contribuirá al ámbito de la salud mental al proporcionar una comprensión más profunda de los factores específicos que contribuyen al agotamiento emocional y físico en los cuidadores primarios de adultos mayores (Zhindón, 2023). Esto permitirá el desarrollo de intervenciones específicas y dirigidas para abordar estas problemáticas, mejorando así la salud mental y el bienestar de los cuidadores. A nivel clínico, los hallazgos de esta investigación podrían informar la implementación de estrategias de apoyo y autocuidado para los cuidadores en entornos de atención geriátrica. Además, a nivel organizacional, esta investigación puede respaldar la implementación de políticas y prácticas laborales que promuevan un ambiente de trabajo saludable y sostenible para los cuidadores primarios.

XIII. Caracterización de los beneficiarios

La población objetivo consiste en cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito durante el período académico 64. Se estima que

en estos hogares hay aproximadamente 80 cuidadores primarios. La mayoría de los cuidadores son mujeres, con edades comprendidas entre los 25 y los 60 años. En cuanto a la condición socioeconómica, la mayoría de los cuidadores provienen de diversos niveles socioeconómicos, desde personas de bajos ingresos hasta aquellos con mayor estabilidad económica. En términos de etnia, la población de cuidadores refleja la diversidad étnica presente en la ciudad de Quito, con una mezcla de grupos étnicos y culturas representadas.

Los cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica desempeñan unavariada de roles y actividades para asegurar el bienestar integral de los residentes. En primer lugar, proporcionan asistencia personalizada, ayudando a los adultos mayores con actividades diarias como vestirse, bañarse y otras tareas de higiene personal. Esta atención individualizada es esencial para garantizar la comodidad y la dignidad de cada residente.

Además de la asistencia personal, los cuidadores administran los medicamentos recetados, asegurándose de que los residentes tomen sus medicamentos según las indicaciones médicas. Esta responsabilidad incluye el seguimiento de los horarios de administración y la gestión adecuada de cualquier efecto secundario o reacción adversa.

Otro aspecto crucial del trabajo de los cuidadores es proporcionar apoyo emocional y compañía a los adultos mayores. Escuchan y conversan con los residentes, participan en actividades recreativas y se aseguran de que se sientan acompañados y valorados. Esta conexión emocional es fundamental para mantener el bienestar psicológico de los residentes en un entorno de atención geriátrica.

✓ Tipo de muestra y criterios de selección:

Se utilizará un muestreo aleatorio estratificado para seleccionar la muestra de

participantes. Los criterios de selección incluirán la edad (entre 25 y 60 años), el género (mayormente mujeres), la experiencia como cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito durante el período académico 64, y la disponibilidad para participar en las actividades del proyecto.

✓ Descripción de la muestra planificada:

Se planea seleccionar una muestra de 50 cuidadores primarios de adultos mayores para participar en el estudio. La muestra estará compuesta principalmente por mujeres, reflejando la tendencia observada en la población de cuidadores. Se espera que la muestra represente una variedad de edades dentro del rango especificado, así como una diversidad de niveles socioeconómicos y experiencias previas en el cuidado de adultos mayores.

XIV. Interpretación

La población que tiene desgaste emocional implica que los cuidadores de adultos mayores tengan efectos negativos tanto para los cuidadores como para los pacientes, ya que los altos niveles de estrés, agotamiento físico y emocional, así como una disminución general en el bienestar psicológico influyen este desgaste. Los cuidadores que experimentan este desgaste a menudo dicen sentirse constantemente agotados y tienen dificultades para mantener un equilibrio saludable entre su vida laboral y personal. Sin apoyo adecuado, la exposición continua a situaciones emocionalmente exigentes puede causar acumulación de tensión, lo que puede causar problemas de salud mental como ansiedad, depresión y trastornos del sueño.

Es así que, en el análisis de las entrevistas a los cuidadores de adultos mayores muestra una carga significativa en cuanto al desgaste emocional que afectan su bienestar, debido a factores como la carga horaria laboral excesiva, los participantes más afectados

presentan altos niveles de estrés y agotamiento. Los cuidadores, como los participantes más afectados que tuvieron una jornada semanal de 60 horas, y los participantes que tuvieron 14 horas diarias y solo un día libre cada dos semanas; estos muestran claramente signos de agotamiento y cansancio, según estos datos su bienestar físico y emocional se ve afectado negativamente por esta sobrecarga horaria extrema.

En base a los cuidadores más y menos afectados se ha observado que la carga horaria laboral es un factor importante. Los cuidadores más afectados dicen que trabajan turnos muy largos, que van desde 12 a 14 horas diarias hasta 70 horas semanales, incluyendo turnos nocturnos y fines de semana. Esta carga horaria excesiva causa un agotamiento físico y emocional significativo, lo que afecta negativamente su bienestar general y su capacidad para mantener un equilibrio entre su vida profesional y personal. Por otro lado, los cuidadores menos afectados tienen jornadas de trabajo más manejables, de 7 a 10 horas diarias, con días libres regulares, lo que les permite descansar y recuperarse adecuadamente, evitando así el agotamiento.

Además, el desgaste emocional de los cuidadores aumentó significativamente debido a la falta de apoyo psicológico adecuado, ya que los participantes, más afectados están frustrados por la falta de apoyo psicológico, lo que aumenta su estrés diariamente. Aunque algunos reciben apoyo ocasionalmente. La falta de capacitación continua también es un problema recurrente, con cuidadores más afectados en esta entrevista, ya que se mencionó que su capacidad para enfrentar el estrés y el desgaste físico se ve limitada por la falta de capacitación adecuada.

Así también, se pudo observar en las entrevistas que el cuidado de familiares añade una gran carga emocional a las personas que cuidan a abuelos, ya que tienden a

experimentar un mayor agotamiento emocional debido a la conexión familiar, lo mismo pasa con el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas y el caso de los participantes más afectados, tiene un impacto significativo en la vida personal de los cuidadores, lo que los hace agotados constantemente y dificulta la separación entre la vida laboral y personal.

La carga intensa y el desgaste emocional que experimentan los cuidadores de adultos mayores son fenómenos complejos que requieren intervenciones estructuradas. Es fundamental llevar a cabo programas regulares de apoyo psicológico y capacitaciones que incluyan técnicas de manejo del estrés, estas medidas pueden ayudar a reducir el estrés y mejorar el bienestar de los cuidadores, lo que a su vez mejorará la calidad del cuidado que reciben los adultos mayores.

La sobrecarga del cuidador se evalúa mediante la escala de Zarit, donde una puntuación más alta indica un mayor nivel de sobrecarga percibida. Esta sobrecarga puede surgir de diversas fuentes, incluyendo las demandas físicas del cuidado, las presiones emocionales de ver a un ser querido sufrir, y las tensiones sociales y económicas asociadas con el cuidado a largo plazo. La sobrecarga sostenida conduce al agotamiento emocional, un componente clave del desgaste por empatía, donde el cuidador se siente abrumado y emocionalmente drenado. Este agotamiento puede manifestarse en síntomas físicos, emocionales y psicológicos, afectando negativamente la salud del cuidador y su capacidad para realizar sus responsabilidades diarias.

Los resultados obtenidos en la escala de Zarit en este estudio se distribuyen de la siguiente manera: sin sobrecarga, 25 participantes con una puntuación promedio de

31.25%; con sobrecarga, 16 participantes con una puntuación promedio de 20.0%; y con sobrecarga intensa, 39 participantes con una puntuación promedio de 48.47%. Estos resultados reflejan una variabilidad en los niveles de sobrecarga entre los cuidadores, destacando la necesidad de abordar los factores intervinientes que contribuyen a estos niveles diferenciados de sobrecarga. La diversidad en los niveles de sobrecarga también sugiere que las intervenciones deben ser personalizadas para abordar las necesidades y circunstancias únicas de cada cuidador.

Por otro lado, un factor importante en el desgaste emocional de los cuidadores es la carga de trabajo, como se muestra en la tabla 5 un importante crecimiento del 40% de los cuidadores trabajan turnos de 12 horas. Este número es preocupante porque estudios han demostrado que trabajar mucho tiempo sin descansos adecuados conduce a un mayor agotamiento físico y emocional, como menciona (Figley, 1995) “la carga emocional acumulada a lo largo del tiempo es un factor crítico en el desarrollo del desgaste por empatía y con el tiempo, los cuidadores acumulan experiencias emocionales intensas que, si no se gestionan adecuadamente, pueden llevar a un agotamiento emocional”. Los cuidadores que enfrentan estas largas horas de trabajo pueden experimentar una disminución en su capacidad de cuidado, lo que no solo afecta su salud sino también la calidad del cuidado que brindan a los pacientes.

Así mismo, el 55 % de los cuidadores no reciben apoyo externo lo que genera un factor clave, esto les hace sentir más aislados y sobrecargados. La falta de apoyo social es fundamental porque, como afirman Romero (2020) el apoyo emocional y práctico puede aliviar el estrés y reducir el desgaste emocional, ya que los cuidadores sin redes de apoyo deben manejar sus responsabilidades por sí mismos, lo que aumenta su nivel de

estrés. Para brindar un alivio tangible a los cuidadores, las instituciones deberían implementar programas de apoyo social y emocional, como grupos de apoyo y servicios de asesoramiento, para mejorar esta situación.

Otro factor importante es la falta de formación y experiencia, debido a que la diversidad en las ocupaciones, se vio reflejado con un 35% de enfermeros, un 27,5% de auxiliares de enfermería y un 18,75% de cuidadores a domicilio y en residencias, esto indicó que no todos los cuidadores tienen la misma preparación o experiencia. Según (Agüero y Sanabria, 2021) el desgaste emocional aumenta debido a la falta de capacitación específica para manejar situaciones complejas, esto es esencial que todos los cuidadores, independientemente de su trabajo específico, reciban capacitación continua en habilidades técnicas y técnicas de manejo del estrés.

Sin embargo, los cuidadores con menos problemas muestran rasgos que podrían servir como modelos para intervenciones efectivas, debido a que los turnos de trabajo moderados de 8 a 10 horas ayudan a equilibrar el trabajo y el descanso, reduciendo el desgaste emocional. Además, se encontró que el 45% de los cuidadores que reciben apoyo externo reportan niveles de estrés más bajos, lo que demuestra la importancia de las redes de apoyo Carranza y Guamaní (2020). La formación adecuada y la experiencia específica en cuidados geriátricos mejoran la resiliencia de los cuidadores y les permiten manejar los desafíos del cuidado con mayor eficacia.

Además, el apoyo psicológico de la organización es esencial para el manejo del estrés, ya que los cuidadores más afectados dicen que no reciben mucho apoyo psicológico. Aunque se han llevado a cabo algunas sesiones grupales ocasionales, la

mayoría de las personas expresan que necesitan más apoyo individualizado. Su sensación de soledad y estrés constante son aumentados por esta falta de apoyo adecuado, lo que aumenta el riesgo de desgaste emocional. Por otro lado, los cuidadores menos afectados disfrutaban de un apoyo psicológico regular a través de sesiones individuales y grupales.

Así también, la capacitación continua es un componente crucial que afecta el bienestar de los cuidadores. Aunque los cuidadores más afectados reciben capacitación mensual o trimestral, esta no es suficiente para aliviar su agotamiento y estrés. Aunque útil, la capacitación técnica no soluciona completamente los problemas emocionales que enfrentan. Los cuidadores menos afectados, por otro lado, valoran la capacitación trimestral porque les permite mejorar sus habilidades sin experimentar un alto nivel de estrés, lo que aumenta su confianza y su capacidad para manejar situaciones difíciles.

Sin embargo, el cuidado de un familiar añade más carga emocional a los cuidadores más afectados. Estos cuidadores, que también tienen responsabilidades familiares, encuentran difícil distinguir sus funciones profesionales de las de su personal, lo que los hace más estresados emocionalmente. Los cuidadores menos afectados, por otro lado, no tienen estas responsabilidades adicionales, lo que les permite concentrarse completamente en sus pacientes sin preocupaciones adicionales, lo que les permite encontrar un equilibrio adecuado entre sus vidas laborales y personales.

Los resultados del estudio indican que la sobrecarga y el desgaste por empatía son fenómenos prevalentes entre los cuidadores primarios de adultos mayores, con diferencias significativas en los niveles de sobrecarga percibida. La combinación de turnos prolongados, falta de apoyo y capacitación insuficiente contribuye significativamente a la sobrecarga y el desgaste emocional de los cuidadores más

afectados. Estos factores crean un entorno en el que el estrés crónico es prevalente, llevando al agotamiento emocional y, finalmente, al desgaste por empatía. Este desgaste no solo afecta la calidad de vida del cuidador, sino también la calidad del cuidado que pueden proporcionar a sus seres queridos.

Por otro lado, los cuidadores menos afectados se benefician de turnos de trabajo más manejables, un sólido apoyo institucional y social, y una formación y experiencia adecuadas. Estos factores proporcionan un entorno de trabajo más equilibrado y sostenible, reduciendo la incidencia de estrés crónico y desgaste emocional. Los cuidadores que tienen acceso a estos recursos y apoyos pueden estar mejor equipados para manejar las demandas del cuidado, manteniendo su bienestar y capacidad para proporcionar un cuidado efectivo y compasivo.

Los resultados del estudio enseñan la importancia de proporcionar apoyo adecuado y recursos a los cuidadores de adultos mayores. Las intervenciones que incluyen la reducción de las horas de trabajo, el aumento del apoyo social e institucional, y la mejora de la formación y capacitación pueden ser efectivas para reducir la sobrecarga y el desgaste por empatía. Al abordar estos factores, se puede mejorar significativamente la calidad de vida de los cuidadores y, por ende, la calidad del cuidado que proporcionan. Las políticas y programas que apoyan a los cuidadores no solo benefician a los cuidadores mismos, sino también a las personas a su cuidado, contribuyendo a un sistema de cuidado más sostenible y efectivo.

Se reconoce y valora el papel que juegan los cuidadores en el bienestar de los adultos mayores. Su trabajo es admirable para la salud y el bienestar de una población vulnerable, y proporcionarles el apoyo y los recursos que necesitan no solo es un

imperativo moral, sino también una inversión en la salud y el bienestar de toda la comunidad.

En definitiva, el tipo de enfermedad que tiene el paciente también tiene un impacto en el desgaste por empatía, ya que los cuidadores más afectados trabajan con pacientes con enfermedades crónicas avanzadas que requieren atención constante y especializada. Esta situación aumenta su estrés y preocupación porque se sienten responsables del bienestar continuo de sus pacientes además de su trabajo. Por otro lado, los cuidadores menos afectados tienden a trabajar con pacientes cuyas enfermedades crónicas están bien controladas o no están avanzadas, lo que les facilita su trabajo y les permite mantener un equilibrio adecuado entre su vida laboral y personal sin sentirse abrumados por las demandas de cuidado.

XV. Principales logros del aprendizaje

15.1. Lecciones Aprendidas

El proyecto permitió adquirir múltiples lecciones sobre el desgaste por empatía en cuidadores primarios. Entre las principales lecciones aprendidas se destaca la necesidad de apoyo psicológico constante y capacitación continua para los cuidadores. Se aprendió que la carga horaria laboral y la falta de recursos pueden incrementar significativamente el desgaste emocional y físico de los cuidadores.

La formación académica fue fundamental para entender las prácticas psicosociales desde una perspectiva integral, permitiendo aplicar teorías y métodos de intervención en un contexto real. Las experiencias positivas incluyeron la validación del enfoque mixto, que proporcionó una visión holística del problema, mientras que las experiencias negativas resaltaron las limitaciones de la muestra y la necesidad de una

mayor representatividad. Para futuras situaciones similares, se repetiría el enfoque mixto, pero se mejoraría la selección de la muestra y se incorporarían métodos adicionales de recolección de datos.

15.2. Cumplimiento de Objetivos

Se lograron los objetivos principales del estudio. Se identificaron los factores que influyen en el desgaste por empatía y se explicaron los factores contextuales relevantes. En la otra mano, se estimó el impacto del desgaste por empatía en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores. Sin embargo, algunos objetivos específicos, como de intervención basada en los hallazgos, no se pudieron cumplir debido a limitaciones temporales y de recursos. Estas limitaciones destacan la necesidad de planificación a largo plazo y la búsqueda de financiación adicional para futuras investigaciones.

15.3. Elementos de Riesgo Identificados

Durante la experiencia de investigación, se identificaron elementos de riesgo, como la posibilidad de re victimización de los cuidadores al abordar temas sensibles durante las entrevistas. También se identificó el riesgo de sesgos en la autoevaluación de los participantes. Para mitigar estos riesgos, se implementaron protocolos éticos rigurosos y se ofreció apoyo emocional a los participantes.

15.4. Elementos Innovadores

La investigación destacó varios elementos innovadores de investigación, como la utilización de la triangulación de datos para obtener una visión más completa del problema y la integración de métodos cuantitativos y cualitativos. Estos elementos permitieron una comprensión extensa del desgaste por empatía, ofreciendo un enfoque que puede ser replicado en futuras investigaciones.

15.5. Impacto de los Elementos Innovadores

Los elementos tuvieron un impacto en los grupos poblacionales estudiados y en el equipo de investigación. Para los cuidadores, la investigación proporcionó una voz y visibilizó sus desafíos, lo que puede conducir a mejoras en sus condiciones laborales y de apoyo. Para el equipo de investigación, los métodos innovadores reforzaron la importancia de enfoques integrales y adaptativos en estudios psicosociales.

15.6. Impacto en la Salud Mental

El proyecto evidenció un impacto positivo en la salud mental de los beneficiarios de la investigación, al identificar necesidades críticas de apoyo y capacitación. Las recomendaciones derivadas del estudio tienen el potencial de mejorar el bienestar emocional y físico de los cuidadores, lo que a su vez repercutirá en una mejor atención a los adultos mayores.

XVI. Conclusiones y recomendaciones

La investigación ha permitido identificar y comprender diversos factores que influyen en el desgaste por empatía en cuidadores primarios de adultos mayores en hogares de atención geriátrica en Quito, los cuales fueron la disponibilidad de recursos institucionales, el apoyo social y la formación y experiencia en el cuidado de adultos mayores, el tiempo que se emplea en el cuidado, la carga de trabajo extensiva, falta de apoyo social, insuficiente formación y experiencia, apoyo institucional y social; todos estos factores muestran una correlación entre un mayor nivel de desgaste y la falta de apoyo psicológico y emocional, así como una insuficiente capacitación continua. Por lo tanto, para reducir el desgaste emocional de los cuidadores, es fundamental mejorar estos factores contextuales.

Se ha definido que la carga emocional de los cuidadores primarios existe un vínculo directo y significativo con el nivel de desgaste por empatía, ya que los cuidadores con niveles más altos de desgaste muestran niveles altos de carga emocional y estrés, lo que a su vez tiene un impacto negativo en su bienestar físico y emocional, por ello este vínculo resalta la vulnerabilidad de los cuidadores a condiciones de estrés crónico, lo que sugiere la necesidad de implementar estrategias de apoyo emocional y psicológico para ayudarlos a manejar y reducir la carga emocional asociada con sus responsabilidades.

Los factores contextuales que contribuyen al desgaste por empatía de los cuidadores primarios han sido identificados como los recursos institucionales limitados, la falta de apoyo social y la falta de capacitación y experiencia en el manejo de las necesidades de los adultos mayores, con esto la investigación enfatizó en mejorar las áreas lo que podría contribuir significativamente a la reducción del desgaste por empatía de una política integral que fortalezca estos aspectos clave.

Se estimó que el desgaste por empatía tiene un impacto significativo en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores, afectando negativamente la calidad del cuidado brindado y las interacciones diarias entre cuidadores y cuidados. Esto demuestra lo importante que es tomar medidas preventivas y correctivas para proteger a los cuidadores del desgaste por empatía y crear un entorno ideal para los adultos mayores. Por el contrario, los cuidadores con menor desgaste emocional brindaron un cuidado más atento y compasivo, lo que contribuye positivamente a la salud mental y el bienestar de los residentes de los hogares geriátricos.

Recomendaciones

Para mejorar los factores identificados es necesario reforzar los recursos institucionales mediante el incremento de la inversión en infraestructura y suministros médicos que permitan a los cuidadores realizar su trabajo diario con mayor facilidad, para esto se recomienda establecer programas de apoyo social activos que incluyan redes de cuidadores para reducir el aislamiento y fomentar un entorno de colaboración y apoyo mutuo.

Para reducir la carga emocional se recomienda la creación e implementación de talleres y sesiones regulares de desahogo emocional, como terapias en grupo o sesiones de mindfulness, para ayudar a los cuidadores a gestionar mejor el estrés y la carga emocional, estas actividades deben ser fáciles de usar y dirigidas por profesionales en salud mental.

Para asegurar un flujo constante de apoyo social y económico, las instituciones geriátricas deben colaborar con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, por ello el fortalecimiento de las políticas para apoyar a los cuidadores debe incluir medidas como seguros de salud mental, asesoramiento psicológico gratuito y programas de asistencia social que reconozcan y compensen adecuadamente el trabajo de los cuidadores.

También es necesario establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de la salud mental de los cuidadores, con intervenciones tempranas cuando se detecten signos de desgaste, para reducir el impacto negativo del desgaste por empatía, además, de fomentar una cultura organizacional que prioriza el cuidado compasivo y paciente, recompensando las prácticas que mejoran directamente el bienestar de los adultos mayores.

XVII. Referencias bibliográficas:

- Adrada, W., Casierra, C., Acevedo, S., & Duque, J. A. S. (2022). Determinantes posicionales y adherencia farmacológica en pacientes geriátricos. *Atención Familiar*, 29(2), 126-129.
- Agustinilla Barbero, J. M. (2022). Desgaste por empatía en la asistencia a víctimas de violencia de género.
- Agüero, L., & Sanabria, C. (2021). Síndrome de desgaste por empatía en profesionales psicólogos del Hospital Psiquiátrico de la ciudad de Asunción, año 2.019. *Revista Científica UCMB*, 1(1), 51-63.
- Alarcón, B. (2021). Validación de un modelo explicativo para profesionales de emergencias mediante ecuaciones estructurales: Espectro de estrés crónico laboral. *Instituto de Ciencias Sociales y Administración*.
- Álvarez, E. (2020). Educación socioemocional. Controversias y concurrencias Latinoamericanas, 11(20), 388-408.
- Arranz, M., & Freducci, D. (2023). Desgaste por empatía y síntomas de estrés postraumático en profesionales que trabajan en género y violencia de género. *FEMERIS: Revista Multidisciplinar de Estudios de Género*, 8(1), 88-114.
- Bautista, O. Y. M., Bautista, A. L. M., Rueda, A. I. B., Toapanta, L. M. T., & Marcillo, N. A. S. (2023). Habilidades de Comunicación y la Presencia del Síndrome de Burnout en el Cuidador del Adulto Mayor, de un Hogar de Ancianos, Latacunga-Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 8416-8433.
- Camacho, L., Hinostrosa, G., & Jiménez, A. (2010). Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado. *Enfermería universitaria*, 7(4), 35-41.

- Camps, V. (2021, April). Tiempo de cuidados: otra forma de estar en el mundo. Arpa.
- Cárdenas Rada, S. A., Granada Ramírez, D., & Zárate Sánchez, D. L. (2020). Dimensiones físicas, psicológicas y sociales de la salud mental del cuidador del adulto mayor.
- Carranza, B. L., & Huamani, N. (2020). Adaptación del cuestionario empatía de toronto en jóvenes universitarios de Lima.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310.
- Córdova Freire, R. A. (2021). Nivel de resiliencia en cuidadores primarios beneficiarios del bono Joaquín Gallegos Lara (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de Trabajo Social).
- Cortés, J. L. O. (2023). Psicoterapia de grupo a familiares y cuidadores primarios de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas.
- Cuartero, M. (2018). Desgaste por empatía: cómo ser un profesional del trabajo social y no desfallecer en el intento.
- Cuenca, R., & Guevara, S. (2022). Empatía en los estudiantes de Ciencias de la Salud de Cusco, año 2022.
- De Iraola Paguillo, M., & Romero Martín, J. L. (2023). Desgaste por empatía en las trabajadoras sociales de los hospitales públicos de la provincia de Sevilla: hospital universitario Virgen del Rocío y hospital universitario Virgen Macarena.
- Desgaste por empatía en el contexto de los profesionales de salud y estrategias de enfrentamiento: scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20190628.

- Desgaste y satisfacción por empatía en los profesionales de oncología: una revisión integradora. *Revista Bioética*, 31, e3073PT.
Editorial Kairós.
- Díaz, N., Argenis, G., García, M., Sosa, J., & Gallegos, R. (2020). Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. *Ene*, 14(3).
- Ducharme, M. J. (2007). *The cognitive-behavioral approach to executive coaching*.
- Espinosa, M., & Arias, M. (2023). Comprendiendo al cuidador del adulto mayor con Alzheimer. Una visión desde la enfermería. *Salus*, 27(3), 35-42.
- Flores, J. M. (2021). Factores asociados al estrés en cuidadores de adultos mayores, en San Felipe Cuapexco, Puebla (Doctoral dissertation).
- Flores-Ramírez, M., Escalante, C., Ortiz, G., & Chico, L. (2020). Calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en una institución de tercer nivel de atención. *Revista de enfermería neurológica*, 19(2), 53-65.
- Freire, E. (2019). Análisis del desgaste por empatía en estudiantes que realizan prácticas preprofesionales, de la carrera de psicología de la Pontificia Universidad Católica-Ambato (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).
- Galán, M. (2013). Plan de alta continuidad del cuidado en la consultoría de enfermería neurológica. *Revista de Enfermería Neurológica*, 12(1), 40-44.
- Galindo, J. S., & Manay, P. S. (2019). Sintomatología del Síndrome de Burnout y Factores Sociodemográficos en Enfermeros de un Hospital de Tarma-2018.
- Gárate Hernández, M. J., & Valarezo Chicaiza, S. D. (2020). Desgaste por empatía en el personal de enfermería: revisión bibliográfica (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).

- Goleman, D., & Cherniss, C. (2024). *Óptimo: Rendimiento, empatía e inteligencia emocional*.
- González, J., Vázquez, J., Díaz, R., & Domínguez, M. (2008). Perfil y sobrecarga del cuidador primario del paciente adulto mayor con afecciones neurológicas. *Revista CONAMED*, 13(1), 17-21.
- Hernández, B. (2021). La sobrecarga del cuidador primario de paciente geriátrico y su asociación con la funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel de atención.
- House, J. (1981). Politeness markers in English and German. *Conversational routine*, 157185, 157-186.
- Jilou, V., Duarte, J. M. G., Gonçalves, R. H. A., Vieira, E. E., & Simões, A. L. D. A. (2021).
- Karlin, A. (2002). Emerging structure of the nicotinic acetylcholine receptors. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(2), 102-114.
- León Lozano, N., & Nazate, C. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en el cuidador primario institucional en centros geriátricos en la ciudad de Bogotá—Colombia en el segundo periodo de 2016.
- Llor Lozano, J., Seva Llor, A. M., Díaz Agea, J. L., Llor Gutiérrez, L., & Leal Costa, C. (2020). Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enfermería Global*, 19(59), 68-92.
- Lozano, M. (2023). Efecto de un protocolo breve de ACT en modalidad de telepsicología para facilitadores y profesionales reintegradores que presentan desgaste por empatía (Doctoral dissertation, Bogotá DC: Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2023).

- Mariano, J., Razo-Blanco-Hernández, D. M., Ricardez-Romero, M. A., & Sarmiento- Cortes, P. (2024). Síndrome de burnout en personal de enfermería tras la atención de pacientes con COVID-19 en un hospital de tercer nivel en la Ciudad de México.
- Martínez, G. (2023). Salud mental: vivencias, reflexiones y soluciones para despertar la empatía y la esperanza. *Revista Digital Universitaria*, 24(6).
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Medina, K. (2020). Nivel de satisfacción y fatiga por compasión del personal del 911. *Horizonte sanitario*, 19(3), 393-403.
- Mora, H., Mendoza, R. & Avilés, A. (2011). Calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes geriátricos de la Clínica de Medicina Familiar Dr. Ignacio Chávez, ISSSTE. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16(1), 27-32.
- Moreno, L., & Marzal, A. G. (2023). Síndrome de desgaste por empatía en el personal sanitario. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(5), 95.
- Mosquera, D. A., Muñoz, Z., Urbano, N, & Sandoval, M. (2021). Demanda laboral y síntomas de estrés” laboral en auxiliares de enfermería en tiempos de pandemia en Popayán.
- Muñoz, N., Lozano, J., Huerta, S., Escobedo-de la Cruz, R., Torres, P., & Loaiza, J. (2015). Asociación entre colapso del cuidador y pronóstico de pacientes geriátricos hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. *Medicina Interna de México*, 31(5).
- Navarro, C., Uriostegui, L., Delgado, E. G., & Sahagún, M. (2017). Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia

- física de la UMF 171. *Revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 55(1), 25-31.
- Nevot, M. (2015). Análisis conceptual del Desgaste por Empatía: el coste de ayudar a los demás.
- Patton, M. Q. (1999). Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health services research*, 34(5 Pt 2), 1189.
- Prieto, S., Arias, N., Villanueva, E., & Jiménez, C. (2015). Síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de segundo nivel. *Medicina Interna de México*, 31(6), 660-668.
- Rojas, M., & Rodríguez, J. (2010). Factores de riesgo psicosociales en el profesorado de Enfermería Geriátrica de universidades españolas (1ª parte). *Gerokomos*, 21(4), 158-166.
- Romero, A. P., & Reyes Chilatra, A. Z. (2022). Consecuencias psicológicas en familiarescuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer: una revisión documental.
- Romero, L. (2020). Síndrome de desgaste por empatía en personal de enfermería del hospital de la ciudad de Huaquillas provincia de El Oro (Bachelor's thesis, Machala: Universidad Técnica de Machala).
- Santos, M. (2022). Creencias en salud oral y prácticas de higiene oral de cuidadores de adultos mayores de residencias geriátricas, Chaclacayo, 2021.
- Saura, A., Valóta, I. A. D. C., Santos, M. R. D., Silva, R. M. D., & Calache, A. L. S. C. (2023).
- Saura, A., Valóta, I., Santos, M., Silva, R., & Calache, A. (2023). Desgaste y satisfacción por empatía en los profesionales de oncología: una revisión integradora. *Revista Bioética*, 31, e3073PT.

- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315.
- Stein, E. (2023). *Sobre el problema de la empatía*. Trotta.
- Varón Restrepo, P. A., Loaiza Gutiérrez, K. T., Vargas Duarte, S., Llano Gallego, M. S., & Vargas Londoño, J. C. (2023). Prevalencia y factores desencadenantes del síndrome de burnout en el personal de Salud Colombiano (Bachelor's thesis, Medicina).
- Velasco, A. D. G., & Aragón, R. S. (2021). El papel de la resiliencia, el optimismo y la auto-eficacia en la empatía hacia pacientes con cardiopatía. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(4), 1713-1740.
- Vidal, J., Castañer, M., & Riera, J. (2016). Cuidado profesional y mecanismos paliativos del desgaste por empatía. Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global: aportaciones desde el Trabajo Social, 132. *XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 12(23), 13-19.
- Williams, P. A., & Cern, R. M. (2020). *Enfermería geriátrica*. Elsevier.
- Zapata, G. (2020). *Salud Mental y Apoyo Psicosocial en el contexto de la emergencia: El quehacer del psicólogo* (Doctoral dissertation, Universidad de Belgrano-Facultad de Humanidades-Licenciatura en Psicología).
- Zhindón, M., & Parra, J. A. (2022). Carga y rasgos de personalidad en cuidadores principales de personas mayores. *AXIOMA*, (26), 67-73.
- Zhindón, V. N. (2023). Efectos secundarios de la fototerapia como tratamiento en la ictericia neonatal.

XVIII. Anexos

Datos Sociodemográficos

Edad: Edad del participante.

Género: Género del participante.

Años de experiencia

Turno de trabajo: (Diurno, Nocturno, Rotativo)

Horas de trabajo semanales: (Promedio de horas trabajadas por semana)

Número de pacientes diarios: (Promedio de pacientes atendidos por día)

Escala de carga del cuidador de Zarit (Caregiver Burden Interview)		
Ítem	Pregunta a realizar	Puntuación
1	¿Siente que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?	
2	¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	
3	¿Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades?	
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	
6	¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	
7	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?	
8	¿Siente que su familiar depende de usted?	
9	¿Se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar?	
10	¿Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	
11	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar?	
12	¿Cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar?	
13	¿Se siente incómodo para invitar amigos a casa, a causa de su familiar?	
14	¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar?	
15	¿Cree que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	

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

Valoración de ítems:

Puntuación de cada ítem (sumar todos para el resultado):	
Frecuencia	Puntuación
Nunca	0
Casi nunca	1
A veces	2
Bastantes veces	3
Casi siempre	4

Puntuación máxima de 88 puntos. No existen normas ni puntos de corte establecidos. Sin embargo, suele considerarse indicativa de «no sobrecarga» una puntuación inferior a 46, y de «sobrecarga intensa» una puntuación superior a 56.