



**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Terapia Ocupacional

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

"Análisis del desempeño ocupacional de un cuidador de un enfermo de cáncer. A propósito de un caso clínico"

"Analysis of the occupational performance of a caregiver of a cancer patient. About a clinical case"

Autor/a: <Ariadna Marín Gracia >

Director : Laura Gonzalo Ciria

INDICE

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	4
3. Objetivos	7
4. Metodología	8
5. Resultados de las escalas	11
6. Reevaluación y resultados globales	17
7. Conclusiones	18
8. Bibliografía.....	20
Anexos.....	22

1. RESUMEN:

Propuesta de caso clínico de una mujer de 50 años de edad, cuyo objetivo es conocer cómo afecta el cuidado de su familiar (padre de 73 años diagnosticado de cáncer desde hace 3 años) en su equilibrio ocupacional y calidad de vida. Se realizará desde el marco de trabajo de la AOTA y con el modelo canadiense.

El proceso constará de 3 fases:

- Evaluación: se reunirá información donde se verán las capacidades y problemas que presenta al desempeñar sus actividades.
- Implementación: se establecerá un plan de intervención individualizado, mediante entrevistas periódicas y talleres destinados a favorecer el equilibrio ocupacional (equilibrio en las actividades de autocuidado, productividad y ocio), todo esto orientado a favorecer el desarrollo y/o mantenimiento de sus capacidades, su adaptación al entorno, y a proporcionarle apoyos que mejoren su calidad de vida.
- Reevaluación: donde se analizarán los resultados obtenidos, comparándolos con los anteriores.

2. INTRODUCCIÓN

España es un país mediterráneo con una tradición cultural en la que la familia desempeña el rol principal de los cuidados en su entorno más íntimo. El cuidador principal es un papel fundamental en todo este proceso de atención en el desarrollo de la enfermedad. Sin embargo, el cuidado de una persona mayor no deja de ser un “deber”, es decir, un compromiso que se adquiere en el seno familiar hacia el enfermo y que no es nada menos que un imperativo social instaurado en nuestra sociedad desde hace tiempo y que ya ha sido interiorizado dentro de todos nosotros (1)

Cuidador es “aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales” (2) Éste es un concepto general, ya que hay diferentes clasificaciones: cuidador familiar, informal, profesional, principal o secundario. Como adoptar este rol de cuidadora depende de la capacidad de la persona para afrontar ciertas situaciones, si de una forma positiva o negativa.

En muchos casos la persona que adopta el papel de cuidador puede experimentar lo que se define como sobrecarga del cuidador, que es “un trastorno que se presenta en personas que desempeñan el rol de cuidador principal de una persona dependiente. Se caracteriza por el agotamiento físico y psíquico. La persona tiene que afrontar una situación nueva para la que no está preparada y que consume todo su tiempo y energía. Se considera producido por el estrés continuado (no por una situación puntual) en una lucha diaria contra la enfermedad, y que puede agotar las reservas físicas y mentales del cuidador” (3)

Es descrito por el psicólogo estadounidense Freudenberger (1974), como la confluencia de sensaciones que provocan un malestar en el/la profesional, repercutiendo de forma holística en su bienestar. Lo define como la "sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador" (Perea, 2004: 192) (4)

Algunas de estas consecuencias son "el aislamiento, la desconexión de las propias necesidades y del autocuidado, alteraciones del estado de ánimo, los sentimientos de culpa, los abandonos del trabajo y deterioro de la propia salud.



Existen programas y servicios para ayudar al cuidador a afrontar esta situación, generalmente son llevados a cabo por equipos interdisciplinarios entre los que encontramos: médico de familia, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, enfermeros y auxiliares de enfermería, entre otros profesionales.

Desde Terapia Ocupacional se sustenta la idea de que el compromiso con la ocupación puede apoyar, promover y restablecer la salud y la participación en la vida. (5)

La Terapia Ocupacional proporciona herramientas para el incremento de la calidad de vida del cuidador en todas las áreas de ocupación, equilibrando y ajustando el desempeño ocupacional de una forma holística. (6) Estas intervenciones se realizan mediante actividades significativas para el cuidador que le permiten restaurar roles perdidos, adquirir nuevas habilidades creativas y restablecer sus relaciones sociales.

Este trabajo se realiza desde el modelo canadiense que está basado en una práctica centrada en el cliente y en el rendimiento ocupacional (7). El modelo canadiense es un instrumento de evaluación individual diseñado para detectar el cambio de la autopercepción del cliente sobre su desempeño ocupacional en el tiempo, a nivel de realización y de satisfacción (8). Este modelo engloba tres áreas: el ambiente, la ocupación y la persona” (9). El desempeño ocupacional se define como “la capacidad de elegir, organizar y desempeñar de manera satisfactoria ocupaciones significativas definidas por la cultura y adecuadas a la edad para el autocuidado, el disfrute de la vida y para contribuir con el entramado social y económico de la comunidad.

Este caso se ha presentado con el propósito de favorecer el *empoderamiento* de los cuidadores de familiares. Los objetivos ocupacionales están relacionados con la capacidad del desempeño y la satisfacción de la cuidadora en su vida diaria. La elección de esta temática se debe a la escasa atención que se le ha prestado y se le presta a este tema, sobre todo desde la terapia ocupacional y que debería de estar más presente en el conocimiento de todos, ya que es importante no solo el cuidar de un enfermo, si no también, el cuidar al cuidador, porque su equilibrio ocupacional se ve afectado, y solamente se preocupa por cuidar y no por cuidarse.

Por eso, creo que es un tema de especial interés para la Terapia Ocupacional, porque hay que abordar no solamente los problemas del individuo enfermo, si no, de todo su entorno.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

1. Mejorar el equilibrio ocupacional del cuidador para favorecer su calidad de vida.

3.2 Objetivos específicos (autocuidado, ocio y productividad)

2. Analizar los intereses y roles del cuidador
3. Informarle de las consecuencias de un "posible" síndrome del cuidador.
4. Proponer al cuidador distintas estrategias y opciones para buscar un equilibrio ocupacional en su autocuidado, productividad y ocio
5. Exponer al cuidador distintas alternativas de ocio y tiempo libre acorde a sus intereses.
6. Mejorar el rol del cuidador (pautas, movilizaciones, disminución de la sobrecarga..)
7. Preparar al cuidador para el duelo de su padre.

4. METODOLOGÍA

La mayor parte de la información recogida para éste trabajo se ha conseguido realizando búsquedas en distintas bases de datos como son: Dialnet, ISOC, CSIC, Pubmed, en la Biblioteca de Unizar y en OTseeker.

También se ha recogido información desde el ámbito de los servicios sociales, revistas de terapia ocupacional, enfermería, medicina, psicología y psiquiatría además de artículos de enfermería, trabajo social y guías para cuidadores. Las palabras claves utilizadas son: cuidador, síndrome del cuidador, sobrecarga y "Terapia Ocupacional".

El proceso comenzó el uno de octubre, empleando un día para la entrevista inicial y proporcionándole los autocuestionarios que posteriormente se analizaron juntas. El total del proceso fueron seis meses, finalizando el 30 de Abril. Los talleres se realizaron por orden según los objetivos marcados.

En la metodología para el desarrollo del programa se plantean las siguientes fases:

1.- Evaluación Ocupacional:

Se realizará la historia ocupacional de una mujer de 50 años, actualmente desempleada, cuidadora de su padre de 73 años, diagnosticado de cáncer de pulmón grado 3 (alto grado) y con una dependencia de grado II (dependencia severa), por lo que tiene problemas a la hora de levantarse de la cama, ducharse o realizar alguna actividad que necesite un esfuerzo físico. Ella es muy activa y ha dejado de trabajar para cuidar de su padre. Se siente muy orgullosa de cuidarlo y no quiere que lo cuide ninguna otra persona que no sea ella.

También se realizará la Medida Canadiense del Desempeño Ocupacional (COPM). (10) Esta medida consiste en realizar una autoevaluación de la propia cuidadora, proporcionando información sobre el autocuidado, productividad y ocio. Donde ella identificará los problemas que tiene en cada ámbito y de todos ellos escogerá los 5 más importantes y evaluará la satisfacción de cada una de estas, del 1 al 10, siendo el 1 lo que le provoca menor satisfacción y 10 la mayor y también evaluará el desempeño del 1 al 10, siendo 1 cuando no realiza esa actividad, y siendo 10 cuando sí la realiza.

Estas cuestiones pretenden proporcionar información sobre: su autocuidado, productividad y ocio. De esta forma el paciente puede identificar los problemas que mayor importancia da el cuidador y así priorizar el tratamiento junto con el terapeuta ocupacional. (11)

2.- Evaluación general: Se realiza la recogida de datos sobre el estado de carga asistencial, intereses y roles actuales y anteriores de la cuidadora mediante las siguientes escalas:

- Test de Zarit (Zarit y Zarit, 1982) (Escala de Sobrecarga del Cuidador): Incluye 22 ítems relacionados con las sensaciones del cuidador, cada uno de los cuales se puntúa en un gradiente de frecuencia que se puntúa desde 1 (nunca) a 5 (casi siempre). Interpretación: menos de 47 muestra que no hay sobrecarga. De 47 a 55: la sobrecarga es leve y más de 55 la sobrecarga es intensa. (12) [ANEXO 1].
- Listado de intereses (adaptado Kielhofner, G., Neville, A.) (1983) desarrolla el listado de intereses como un medio de recolectar datos de los patrones de intereses de la persona y las características que serían útiles para la práctica clínica. Este consiste en dos partes, un listado de 80 ítems, una sección para responder los intereses adicionales.

Este instrumento fue diseñado para ser administrado clínicamente como un agregado a la entrevista. El listado de intereses es realizado por el individuo y se le pide indicar el interés en cada actividad. (13) [ANEXO 2]

- Listado de roles (Oakley, Kielhofner y Barris, 1985): El listado permite identificar el grado en que el individuo valora cada rol. Por lo tanto este listado aporta a la identificación de si es que la persona ha desempeñado, desempeña, y le gustaría desempeñar en un futuro un determinado número de roles, ayuda a comprender la congruencia entre los roles desempeñados y el valor asignado a éstos y su impacto en la satisfacción ocupacional, como así el balance de estos roles en la organización de una rutina satisfactoria, mostrando ya sea una ausencia o presencia de roles significativos, congruencia entre el deseo de participar en roles y las capacidades reales de la persona (14)
[ANEXO 3]

3.- Definición de problemas: Para la elaboración del perfil de la cuidadora, la clasificación de las necesidades de ésta y el diagnóstico ocupacional se elaborará una recopilación y análisis de los resultados.

4.- Propuesta de actividades: Tomando como referencia el desempeño, la persona y el entorno, se tienen en cuenta las necesidades que la cuidadora presenta, por lo que se desarrollarán una serie de talleres para mejorar la calidad de vida de la cuidadora.

5.- Reevaluación: Ésta se obtendrá con las mismas herramientas que hemos empleado para la evaluación, es entonces cuando se valorará si se ha percibido algún cambio después de su participación en los distintos talleres. Además se realizará una prueba de satisfacción para valorar la opinión del cuidador de todo el proceso.

5. RESULTADOS DE LAS ESCALAS

1. EVALUACIÓN OCUPACIONAL:

HISTORIA OCUPACIONAL:

E.F.S nació en Zaragoza en el año 1967. Es hija única y acudió al colegio hasta octavo de E.G.B. En su adolescencia tuvo algún episodio de pánico por lo que tuvo que llevar tratamiento psicológico y médico. En toda su vida solamente ha trabajado de cajera a media jornada, hasta que su padre fue diagnosticado de cáncer de pulmón en el año 2014, esto fué lo que motivó su despido voluntario. Desde entonces cuida de su padre hasta el día de hoy, ella se siente muy orgullosa de cuidar de éste y no quiere que nadie más lo cuide.

Analizando los resultados obtenidos en la evaluación, se observa que en la Medida canadiense del desempeño (COPM) obtiene un resultado de desempeño de: 1; y de satisfacción: 7'6 (ANEXO 5)

- Respecto al autocuidado, dentro del cuidado personal ha identificado como problemas: alimentación (ya que no se cuida como debería), asistir a la peluquería, o al médico; dentro de movilidad funcional no ha identificado ningún problema, y dentro de manejo de la comunidad, identifica como problemas: comprar (debido al escaso tiempo que tiene).
- En referencia a la productividad, dentro del trabajo remunerado por ahora no se encuentra activa respecto a la búsqueda de empleo, pero en un futuro indica que si que le gustaría buscar trabajo, y cree que es un problema debido a la escasa experiencia que tiene. Dentro del manejo del hogar identifica como problemas: la limpieza general del hogar (ya que se preocupa prioritariamente del cuidado de su padre), y dentro del juego /escuela identifica como un problema el aprender inglés ya que piensa que ya es mayor y no tiene las facultades que anteriormente tenía.

- Respecto al ocio no identifica como problema ninguno dentro de las actividades sedentarias, pero sí dentro de las actividades energéticas como: salidas para andar, viajar y realizar algún deporte (indica que no tiene tiempo para realizarlos); y dentro de la socialización identifica como problemas el quedar con amigos, las visitas, celebrar las fiestas.

Los cinco problemas a los que más importancia le otorga son:

1. Acudir a la peluquería (puntuación el desempeño con un 1 y satisfacción con un 9)
2. Aprender inglés (puntuación el desempeño con un 1 y satisfacción con un 8)
3. Salidas para andar (puntuación el desempeño con un 1 y satisfacción con un 8)
4. Quedar con amigos (puntuación el desempeño con un 1 y satisfacción con un 7)
5. Limpieza general del hogar (puntuación el desempeño con un 1 y satisfacción con un 6)

2.- EVALUACIÓN GENERAL DE LA CUIDADORA: Se analizarán los resultados obtenidos de las escalas administradas, presentando una información más detallada de su estado de sobrecarga obteniendo una puntuación de 50 en el test de Zarit mostrando una sobrecarga leve. En el listado de intereses podemos observar cómo muestra especial interés en la jardinería, en la confección, en caminar, en cocinar, en pintar, así como muchas otras aficiones que le interesan, pero no las realiza actualmente. Por último, en el listado de roles nos llama la atención el rol del trabajador que actualmente dejó éste para cuidar a su padre, pero sí que le interesaría en un futuro trabajar, además presenta interés en ser estudiante, voluntaria, amiga y otros.

3.- DEFINICIÓN DE PROBLEMAS: como acabamos de demostrar, la persona muestra desequilibrio ocupacional, además de presentar una posible afectación de su calidad de vida, por lo que se realizará un tratamiento

ocupacional para solventarlo y así poder trabajar sobre los aspectos del desempeño que ella identifica como deficitarios.

4.- OBJETIVOS Y PROPUESTAS DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA: Los objetivos se han planteado en relación con los problemas identificados en las diferentes áreas ocupacionales: autocuidado, productividad y ocio.

PROPUESTA DE ACTIVIDADES DE LOS TALLERES: Las actividades se realizarán en distintas instituciones, dependiendo del taller que se va a realizar, proporcionando un entorno diferenciador del habitual para desconectar del cuidado de su familiar.

Se realizará con la cuidadora una negociación acerca de a que talleres se compromete asistir para que cumpla cada uno de los 5 problemas de desempeño que la cuidadora ha otorgado más importancia y cada 15 días se realizará una intervención para observar si se cumplen estos objetivos propuestos acerca de los talleres.

TALLERES CENTRADOS EN LA CONCIENCIACIÓN DEL SINDROME

Taller 1: Concienciación del síndrome del cuidador

Objetivos específicos:

Objetivo 3) Informarle de las consecuencias de un "posible" síndrome del cuidador.

Sesión 1: La cuidadora se compromete a acudir a la residencia CAI-Ozanam Oliver donde se realizan talleres para los cuidadores, asesoramiento individualizado grupos de apoyo y charlas.

TALLERES CENTRADOS EN EL AUTOCUIDADO

Actividad 2: Acudir a la peluquería una vez al mes

Objetivos específicos:

Objetivo 4) Proponer al cuidador distintas estrategias y opciones para buscar un equilibrio ocupacional en su autocuidado, ocio y productividad.

Sesión 2: La cuidadora se propone acudir a la peluquería una vez al mes para volver a su rutina anterior para lograr un equilibrio ocupacional.

Actividad 3: Acudir a salidas organizadas para andar por Zaragoza

Objetivos específicos:

Objetivo 4) Proponer al cuidador distintas estrategias y opciones para buscar un equilibrio ocupacional en su autocuidado, ocio y productividad.

Sesión 3: La cuidadora se apuntará a alguna salida organizada para andar, así mejorará su bienestar, además de socializarse con más gente.

TALLERES CENTRADOS EN EL OCIO

Taller 4: Jardinería

Objetivos específicos:

Objetivo 5) Exponer al cuidador distintas alternativas de ocio y tiempo libre acorde a sus intereses.

Sesión 4: Se compromete acudir a un taller de jardinería que se realiza por el ayuntamiento de Zaragoza, dónde aprenderá conceptos básicos de jardinería, además de relacionarse con los demás

Taller 5: Aprender inglés

Objetivos específicos:

Objetivo 5) Exponer al cuidador distintas alternativas de ocio y tiempo libre acorde a sus intereses.

Sesión 5: Se compromete asistir a una academia de inglés para aprender desde el inicio el idioma, así además de socializarse y aprender, le ayudará a evadirse del cuidado de su padre.

TALLERES PARA MEJORAR EL ROL DEL CUIDADOR

Taller 6: Indicarle pautas para el cuidado de su padre

Objetivos específicos:

Objetivo 6) Mejorar el rol del cuidador (pautas, movilizaciones...)

Sesión 6: Se le indicará desde terapia ocupacional distintas pautas, ya que lo que más dificultad tiene su padre, es para levantarse de la cama y ducharse, por lo que se le enseñarán las distintas variedades de movilizaciones para evitar que ella sufra algún problema físico, y además enseñarle alguna ayuda técnica para solventar algún problema.

Taller 7: Asesoramiento de productos de apoyo y adaptaciones

Objetivos específicos:

Objetivo 6) Mejorar el rol del cuidador (pautas, movilizaciones...)

Sesión 7: Se le indicará desde terapia ocupacional distintos productos de apoyo como pueden ser la escalerilla encima de la cama para que el padre pueda incorporarse él solo ya que es dónde más dificultad tiene. Para la ducha se le puede recomendar una silla dentro de ésta para que se asee sentado, así evitar el agotamiento físico, también se le puede pautar una esponja con mango para llegar hasta la espalda y evitar el sobreesfuerzo. Además de muchas otras ayudas técnicas o adaptaciones para evitar que ella sufra algún problema físico.

Taller 8: Asesoramiento de ayuda en su domicilio

Objetivos específicos:

Objetivo 6) Mejorar el rol del cuidador (pautas, movilizaciones..)

Sesión 8: Se le aconsejará contratar una asistenta a domicilio para ayudarlo en el cuidado del hogar y obtener más tiempo para ella misma, así ayudaremos a compensar la sobrecarga.

TALLER DE AFRONTAMIENTO AL DUELO

Taller 9: Acompañamiento a la asociación AFDA, para proporcionarle el apoyo de un psicólogo y así afrontar la muerte de su padre.

Objetivos específicos:

Objetivo 7) Preparar al cuidador para el duelo de su padre

Sesión 9: Se compromete acudir a esta asociación donde se imparten psicoterapias individuales, grupales para combatir la ``depresión´´, así le proporcionamos apoyo de un psicólogo para afrontar el duelo, ya que el cáncer de su padre es terminal.

Actualmente la persona no le da hincapié a la productividad ya que voluntariamente quiere cuidar a su padre para acompañarlo hasta el final, por lo que no es prioritario trabajar el objetivo de la productividad en este momento y se ha respetado esta decisión ya que en éste caso está satisfecha esta área.

6. REEVALUACIÓN DEL CASO Y RESULTADOS GLOBALES

Se necesitó para éste caso, un total de 6 meses. Se le volvió a Reevaluar pasados esos 6 meses, (el 30 de Abril) donde se volvió a realizar la Medida canadiense de desempeño (COPM), donde obtuvo una puntuación de desempeño un: 7'2; y de satisfacción: 7'8

- 1) Acudir a la peluquería (puntuó el desempeño con un 7 y satisfacción con un 10)
- 2) Aprender inglés (puntuó el desempeño con un 8 y satisfacción con un 8)
- 3) Salidas para andar (puntuó el desempeño con un 6 y satisfacción con un 8)
- 4) Quedar con amigos (puntuó el desempeño con un 6 y satisfacción con un 7)
- 5) Limpieza general del hogar (puntuó el desempeño con un 9 y satisfacción con un 6)

Con respecto al autocuidado, nos indicó que acudía a la peluquería al menos una vez al mes como nos habíamos propuesto, pero le gustaría ir más ya que le proporciona mucha satisfacción. Además nos indicó que había mejorado su bienestar físico ya que acudía a grupos para andar. También había incluido algún producto de apoyo en su día a día, como la esponja con el mango, el calzador y el abotonador, por lo que ella solamente supervisaba a su padre en el aseo y el vestido, además de utilizar algunas técnicas enseñadas para las movilizaciones. Respecto al ocio, ahora se socializaba más con las personas, como con los grupos para andar y en la academia de inglés a la que seguía asistiendo.

Con referencia al test de Zarit, la puntuación disminuyó de 50 a 44, esto nos sugiere que no existe sobrecarga, y que puede sobrellevar tanto el cuidado de su padre, como de las demás actividades.

También se le volvió a realizar el listado de roles, dónde vimos que aún no había incluido el rol del trabajador, ya que como hemos nombrado anteriormente, para ella no es prioritario actualmente, y en un futuro si que le interesaría realizarlo. Además el área de productividad está satisfecha con el trabajo de cuidar a su padre.

En el listado de intereses vimos que había algunas actividades como la jardinería y el aprender inglés aún las estaba realizando, incluso se planteó empezar algún taller de cocina.

Por último se realizó una encuesta de satisfacción [ANEXO 4] confeccionada por nosotros mismos, para que ella evaluara si le había servido nuestra ayuda, y si estaba contenta respecto al proceso. En esta encuesta puntúa muy alto que los objetivos le han servido como motivación para trabajar su desequilibrio y cree que podrá mantener estos resultados, además de servirle en un futuro.

7. CONCLUSIONES:

Podemos observar que nuestros objetivos se han cumplido satisfactoriamente, y podemos afirmar que mejorando la calidad de vida, disminuimos la sobrecarga. Ahora ha adquirido un equilibrio ocupacional con respecto al ocio, productividad y autocuidado ya que anteriormente solo existía el ámbito de la productividad y no era satisfactorio, ya que existía una sobrecarga, y se veían más mermados tanto el ocio como el autocuidado. Además observamos un gran cambio respecto a su estado de ánimo, y una mejoría en su bienestar físico. Con respecto al ocio vemos que se encuentra satisfecha debido a que ahora realiza actividades que antes le hubiese gustado hacer y no quería, pero debido a los talleres de concienciación del síndrome del cuidador, observó que era una buena idea empezar a realizar aquellas actividades, para mejorar su calidad de vida.

La principal dificultad que he encontrado al realizar este trabajo es que hay escasos estudios de terapia ocupacional y el síndrome del cuidador, por lo que puede ser un objetivo de estudio para mí en un futuro ya que creo que

siempre servirá para cualquier terapeuta ocupacional en su carrera profesional.

Además quiero aportar, que todos los trabajos que he encontrado, se centraban solamente en un aspecto: autocuidado, productividad u ocio, no los consideraban de forma global, y pienso que es la forma correcta para evaluar de forma holística a la persona.

Por lo tanto, pienso que realizar éste trabajo ha sido un acierto ya que es importante para concienciar a todos los terapeutas ocupacionales, de que el equilibrio ocupacional de cualquier persona es la esencia para mejorar su calidad de vida.

8. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Arrieta LP. La sobrecarga en los cuidadores informales de enfermos con Alzheimer. [Online].; 2014 [cited 2017 Enero 3. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7148/1/TFG-G%20677.pdf>
- (2) De los Reyes M C. Construyendo el concepto cuidador de ancianos. [internet]. Brasil: IV REUNION DE ANTROPOLOGIA DO MERCOSUL Foro de Investigación: Envejecimiento de la población en el Mercosur; 2001 [acceso 23 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/docsPDF/Regiones/Mercosur/Brasil/06CuidadoresdeAncianos.pdf>
- (3) Síndrome del Cuidador: Cómo cuidar al que cuida [Internet]. Centros de Daño Cerebral de Hospitales Nisa. 2017 [cited 17 February 2017]. Disponible en: <https://www.neurorhb.com/blog-dano-cerebral/sindrome-del-cuidador-como-cuidar-al-que-cuida/>. Revisado en 02 feb 2017
- (4) Ardila E. Síndrome de Burnout y la depresión del médico de hoy. Scielo. 2007 Julio/Septiembre; 32(3).
- (5) Sánchez MIV. Revisión bibliográfica sobre Burnout y Terapia Ocupacional. Entre la vulnerabilidad y la oportunidad. Revista TOG. 2015 Mayo; 12(21)
- (6) Palomar M L, Moreno L, Gaspar J I, Dolla M L, Mimbela M M, López R. et al. El libro blanco de la Terapia Ocupacional en Aragón. [internet] [acceso 22 de febrero de 2015]. Disponible en: <http://www.terapeutasocupacionales.es/assets/files/COPTOA/Elcolegio/LIBROBLANCOTOARAGON.pdf>
- (7) Mareca RH, Prieto CDM. El modelo canadiense de Terapia Ocupacional. Revista TOG. 2008 Septiembre; 5(2)
- (8) Salvador Simó Algado UR. El modelo canadiense del desempeño ocupacional. Revista TOG. 2006 Febrero; 12(3)

- (9) Kielhofner G. Fundamentos Ocupacionales de la Terapia Ocupacional. 3ª ed. Buenos Aires: Editorial Panamericana; 2006. p. 94-106.
- (10) Law M, Baptiste S, Carswell A, McColl M A, Polatajko H, Pollock N. Traducido y adaptado por Pérez P. Moratinos C. Medida Canadiense de la Terapia Ocupacional. CAOT Publicaciones ACE. Edición 4; 2005
- (11) Kielhofner G. Fundamentos Ocupacionales de la Terapia Ocupacional. 3ª ed. Buenos Aires: Editorial Panamericana; 2006. p. 94-106.
- (12) Salpubuves. [Internet]. Disponible en: http://salpub.uv.es/SALPUB/pspic/docs/EscalasInstrum_valoracion_atencion_domiciliaria/069_ESCALA_SOBRECARGA_CUIDADOR_Test_Zarit.pdf [Revisado en:: 17 Feb 2017].
- (13) Uicedu. Uicedu. [Internet]. Disponible en: [https://www.cade.uic.edu/moho/resources/files/AISLADO LISTADO DE INTERESES 11.26.07.pdf](https://www.cade.uic.edu/moho/resources/files/AISLADO_LISTADO_DE_INTERESES_11.26.07.pdf) Revisado en: 07 en 2017.
- (14) Uicedu. 1. Uicedu. [Internet]. Disponible en: [http://www.cade.uic.edu/moho/resources/files/AISLADO LISTADO DE ROLES_RC_11.26.07.pdf](http://www.cade.uic.edu/moho/resources/files/AISLADO_LISTADO_DE_ROLES_RC_11.26.07.pdf) [Revisado en: 17 Feb 2017].

ANEXOS

ANEXO 1: TEST DE ZARIT ESCALA DE SOBRECARGA

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR - TEST DE ZARIT

Indicación: Medir el grado de sobrecarga subjetiva de los cuidadores de ancianos afectados de trastornos mentales.

Codificación proceso: 00061 Cansancio en el desempeño del rol de cuidador (NANDA).

Administración: consta de 22 ítems relacionados con las sensaciones del cuidador cuando cuidan a otra persona, cada uno de los cuales se puntúa en un gradiente de frecuencia que va desde 1 (nunca) a 5 (casi siempre). Autoadministrada.

Interpretación:

- <47: No sobrecarga
- 47 a 55: Sobrecarga leve
- >55: Sobrecarga intensa

Reevaluación: Cuando la situación del paciente cambie o se sospeche aparición de sobrecarga en el cuidador. De forma genérica con carácter anual.

Propiedades psicométricas Se ha estudiado la validez de concepto y la validez de constructo. La consistencia interna de la escala es de 0,91 y la fiabilidad test-retest es de 0,86.

TEST DE ZARIT - ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR

¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?	1
¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Vd.?	4
¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	3
¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	1
¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	1
¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	2
¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	1
¿Piensa que su familiar depende de Vd.?	3
¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	5
¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	1
¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?	3
¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar de su familiar?	4
¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1
¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	2
¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	1
¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	3
¿Se siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	4
¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1
¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1
¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	4
¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	4
¿Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	3
TOTAL	50

OPCIONES

1= Nunca 2= Rara vez 3= Algunas veces 4= Bastantes veces 5= Casi siempre

ANEXO 2: LISTADO DE INTERESES

LISTADO DE INTERESES ADAPTADO

Kielhofner, G., Neville, A. (1983)

Nombre _____

Fecha _____

Directrices: Para cada actividad, marque todas las columnas que describan tu nivel de interés en esa actividad.

Actividad	¿Cual ha sido tu nivel de interés ?						¿Participas actualmente en esta actividad ?		¿Te gustaría realizarla en el futuro ?	
	En los últimos 10 años.			En el último año			SI	NO	SI	NO
	Mucho	Poco	Ninguno	Mucho	Poco	Ninguno				
Practicar Jardinería		X		X				X	X	
Coser		X			X		X		X	
Jugar Naipes			X			X		X		X
Hablar/Leer Idiomas Extranjeros		X		X				X	X	
Participar en Actividades Religiosas			X			X		X		X
Escuchar Radio		X			X		X		X	
Caminar	X				X		X		X	
Reparar Autos			X		X			X		X
Escribir		X		X			X		X	
Bailar	X					X	X		X	
Jugar Golf			X			X		X		X
Jugar/Ver Fútbol			X			X		X		X
Escuchar Música Popular	X				X		X		X	
Armar Puzzles			X			X		X		X
Celebrar días Festivos		X			X			X		X
Ver Películas		X			X		X		X	
Escuchar Música Clásica		X			X		X		X	
Asistir a Charlas/Conferencias		X		X			X			X
Nadar		X			X		X			X
Jugar Bolos			X			X		X		X
Ir de Visita		X			X			X		X
Arreglar Ropa	X			X			X		X	
Jugar Damas/Ajedrez			X			X		X		X
Hacer Asado			X			X	X		X	
Leer	X			X			X		X	
Viajar	X				X			X	X	
Ir a Fiestas	X				X			X	X	
Practicar Artes Marciales			X			X		X		X
Limpiar la Casa			X		X		X			X
Jugar con Juegos Armables			X			X		X		X

Ver Televisión		X		X		X			X
Ir a Conciertos		X			X		X	X	
Hacer Cerámica		X			X		X	X	
Cuidar Mascotas		X			X		X	X	
Acampar		X			X		X	X	
Lavar/ Planchar		X			X		X		X
Participar en Política		X			X		X		X
Jugar Juegos de Mesa			X			X			X
Decorar Interiores		X			X		X	X	
Pertenecer a un Club		X			X		X	X	
Cantar		X			X		X		X
Ser Scout		X			X		X	X	
Ver vitrinas o Escaparates/Comprar Ropa		X			X		X		X
Ir a la Peluquería (salón de belleza)		X			X		X		
Andar en Bicicleta		X			X		X		
Ver un Deporte		X	X			X	X		X
Observar Aves		X		X		X		X	
Ir a Carreras de autos			X			X	X		X
Arreglar la Casa		X		X		X		X	
Hacer Ejercicios		X			X	X		X	
Cazar			X			X	X		X
Trabajar en Carpintería		X			X		X		
Jugar Pool			X			X			X
Conducir Vehículo		X			X		X	X	
Cuidar niños		X			X		X		X
Jugar Tenis			X			X	X		X
Cocinar		X			X		X	X	
Jugar Basketball									
Estudiar Historia	X			X			X	X	
Coleccionar			X			X		X	X
Pescar		X			X		X	X	
Estudiar Ciencia		X			X		X		X
Realizar Marroquinería			X			X		X	X
Ir de compras		X			X		X		X
Sacar Fotografías	X			X		X		X	
Pintar	X			X			X	X	
Otros.....									

ANEXO 3: LISTADO DE ROLES

LISTADO DE ROLES

Nombre: _____ Edad: 50 Fecha: _____
 Sexo: Femenino Está ud. Jubilado: No

Estado civil: X Soltero: X Casado: _____ Separado: _____ Divorciado: _____ Viudo: _____

El propósito de este listado es identificar los diferentes roles que usted lleva a cabo. El listado presenta 10 roles y define cada uno de ellos.

PRIMERA PARTE:

Al lado de cada rol indica con una marca de cotejo si tenías ese rol en el pasado, si tienes ese rol en el presente y si planeas ese rol en el futuro. Puedes marcar más de un columna para cada rol. Ejemplo: Si ofrecías servicios voluntarios en el pasado, en el presente no los ofreces, pero planeas en un futuro volver a ofrecerlos, marcarías entonces las columnas de pasado y futuro.

X → Si
 - → No

ROL	PASADO	PRESENTE	FUTURO
<u>ESTUDIANTE:</u> Asistir a la escuela a tiempo completo o a tiempo parcial.	X	X	X
<u>TRABAJADOR:</u> Empleado a tiempo completo o a tiempo parcial.	X	-	X
<u>VOLUNTARIO:</u> Ofrecer servicios sin recibir paga alguna a algún hospital, escuela, comunidad, grupo político, etc. Por lo menos 1 vez por semana.	-	-	X
<u>PROVEEDOR DE CUIDADOS:</u> Tener la responsabilidad de cuidar niños, esposa/esposo, familiar o amigo, por lo menos 1 vez por semana.	X	X	X
<u>AMA O AMO DE CASA:</u> Tener responsabilidad de tareas de limpieza de hogar o arreglo del patio, por lo menos 1 vez por semana.	X	X	X
<u>AMIGO:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con un amigo, por lo menos 1 vez por semana.	X	X	X
<u>MIEMBRO DE FAMILIA:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con algún miembro de la familia tales como hijos, esposa/esposo, padres u otro familiar, por lo menos una vez por semana.	X	X	X
<u>MIEMBRO ACTIVO DE UN GRUPO RELIGIOSO:</u> Participar e involucrarse en grupos o actividades afiliadas a alguna religión, por lo menos una vez por semana.	-	-	-
<u>AFICIONADO:</u> Participar y/o involucrarse en algún pasatiempo o afición tal como coser, tocar algún instrumento, deportes, teatro, trabajo en madera o participar en algún club o equipo, por lo menos 1 vez por semana.	X	-	X
<u>PARTICIPANTE DE ORGANIZACIONES:</u> Participar en organizaciones tales como Club de Leones, Legión Americana, Asociación de fútbol, Alcohólicos Anónimos, asociaciones profesionales, etc. por lo menos 1 vez por semana.	-	-	-
<u>OTROS ROLES:</u> _____ Algún otro rol el cual haya realizado anteriormente, el cual realiza ahora o el cual planea realizar. Escriba el rol en la línea en blanco y marca las columnas apropiadas.-----			

SEGUNDA PARTE

En esta parte están listados los roles anteriores. Al lado de cada rol, marca la columna que mejor indique cuan valioso o importante es ese rol para ti. Marca una respuesta para cada rol aunque lo hallas tenido ni pienses tenerlo.

ROL	No muy valioso y/o importante	Con algún valor y/o importancia	Muy valioso y/o importante
<u>ESTUDIANTE:</u> Asistir a la escuela a tiempo completo o a tiempo parcial.			X
<u>TRABAJADOR:</u> Empleado a tiempo completo o a tiempo parcial.			X
<u>VOLUNTARIO:</u> Ofrecer servicios sin recibir paga alguna a algún hospital, escuela, comunidad, grupo político, etc. Por lo menos 1 vez por semana.			X
<u>PROVEEDOR DE CUIDADOS:</u> Tener la responsabilidad de cuidar niños, esposa/esposo, familiar o amigo, por lo menos 1 vez por semana.			X
<u>AMA O AMO DE CASA:</u> Tener responsabilidad de tareas de limpieza de hogar o arreglo del patio, por lo menos 1 vez por semana.			X
<u>AMIGO:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con un amigo, por lo menos 1 vez por semana.			X
<u>MIEMBRO DE FAMILIA:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con algún miembro de la familia tales como hijos, esposa/esposo, padres u otro familiar, por lo menos una vez por semana.			X
<u>MIEMBRO ACTIVO DE UN GRUPO RELIGIOSO:</u> Participar e involucrarse en grupos o actividades afiliadas a alguna religión, por lo menos una vez por semana.	X		
<u>AFICIONADO:</u> Participar y/o involucrarse en algún pasatiempo o afición tal como coser, tocar algún instrumento, deportes, teatro, trabajo en madera o participar en algún club o equipo, por lo menos 1 vez por semana.			X
<u>PARTICIPANTE DE ORGANIZACIONES:</u> Participar en organizaciones tales como club de Leones, Legión Americana, Asociación de fútbol, Alcohólicos Anónimos, asociaciones profesionales, etc. por lo menos 1 vez por semana.	X		
<u>OTROS ROLES:</u> Algún otro rol el cual haya realizado anteriormente, el cual realiza ahora o el cual planea realizar. Escriba el rol en la línea en blanco y marca las columnas apropiadas----- -----			

ANEXO 4: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Puntúa del 1 al 5, siendo 1 el peor y 5 el mejor.

- Haz una valoración del conjunto del proceso: 4
- ¿Han sido los objetivos una motivación durante el proceso?: 4
- ¿Consideras que este proceso de Terapia Ocupacional te servirá para más adelante?: 5
- Realiza una valoración de la ayuda prestada por el Terapeuta Ocupacional: 5
- ¿Crees que podrás mantener los avances conseguidos?: 4

ANEXO 5: COPM

MEDIDA CANADIENSE DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL

SEGUNDA EDICIÓN

Nombre del Cliente:		
Edad: 50	Sexo: Femenino	DNI:
Persona responsable (si no es el cliente):		
Fecha de evaluación:	Fecha de reevaluación prevista:	Fecha de reevaluación:

Terapeuta:
Derivación:
Programa:

<p>ETAPA 1: IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL</p> <p>Identificar problemas de desempeño ocupacional, dificultades y preocupaciones, entrevistar al cliente, preguntándole sobre sus actividades diarias de autocuidado, productividad y ocio. Preguntar a los clientes que identifiquen las actividades cotidianas que desean realizar, las actividades que necesitan hacer o las que se supone que tienen que hacer, animándoles a pensar en un día típico. Después pedir al cliente que identifique cuál de estas actividades le son difíciles de realizar actualmente para llegar a la satisfacción. Apuntar estos problemas de la actividad en las etapas 1A, 1B o 1C.</p>	<p>ETAPA 2:</p> <p>Utilizar los resultados obtenidos en la etapa 1, preguntar al cliente que valore desde 1 hasta 10, la importancia de cada actividad. Colocar los resultados en las casillas correspondientes de las etapas 1ª, 1B, o 1C.</p>
<p>ETAPA 1A: Autocuidado</p> <p>Cuidado Personal <u>Alimentación</u> (ej: vestido, baño, <u>Acudir a peluquería</u> alimentación, higiene <u>Acudir al médico</u>)</p> <p>Movilidad Funcional _____ (ej: transferencias, _____ en el interior y en el _____ exterior) _____</p> <p>Manejo en la comunidad <u>comprar</u> (ej: transportes, comprar, _____ finanzas) _____</p>	<p>IMPORTANCIA</p> <p><input type="text" value="8"/></p> <p><input type="text" value="9"/></p> <p><input type="text" value="9"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text" value="8"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>
<p>1B: Productividad</p> <p>Trabajo remunerado/o no <u>Búsqueda (en un rural)</u> (ej: búsqueda/mantenimiento _____ de un empleo, voluntariado) _____</p> <p>Manejo del hogar <u>Limpieza general hogar</u> (ej: limpieza, lavar la ropa, _____ cocinar) _____</p> <p>Juego / Escuela <u>Aprender inglés</u> (ej: habilidades de juego, _____ deberes) _____</p>	<p><input type="text" value="7"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text" value="8"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text" value="9"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>

1C: Ocio / tiempo libre		IMPORTANCIA
Actividades sedentarias ----- (ej: pasatiempo favorito, artesanía, lectura) -----		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
Actividades energéticas <u>Saludar a andar</u> (ej: deportes, salidas, viajes) ----- <u>viajar</u> <u>Realizar deporte</u>		<input type="text" value="9"/>
		<input type="text" value="7"/>
		<input type="text" value="8"/>
Socialización ----- (ej: visitas, llamadas telefónicas, fiestas, correspondencia) ----- <u>quedar con amigos</u> <u>visitas</u> <u>celebrar fiestas</u>		<input type="text" value="8"/>
		<input type="text" value="8"/>
		<input type="text" value="7"/>

ETAPAS 3 & 4: RESULTADOS - EVALUACIÓN INICIAL Y REEVALUACIÓN

Confirmar con el cliente los 5 problemas más importantes y apuntarlos abajo. Utilizar los resultados, obtenidos anteriormente, pedir al cliente que valore cada problema en función del desempeño y de la satisfacción proporcionada, después calcular el total de los resultados.

La puntuación final se consigue sumando los resultados del desempeño y los de la satisfacción y dividiendo por el número de problemas.

En la reevaluación, el cliente volverá a valorar cada problema en función del desempeño y de la satisfacción actual, calculando los nuevos resultados y la puntuación de los cambios.

Evaluación inicial:		Reevaluación:		
Problemas de desempeño ocupacional:	Desempeño 1	Satisfacción 1	Desempeño 2	Satisfacción 2
1. <u>Acudir peluquería</u>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="10"/>
2. <u>Aprender Inglés</u>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="8"/>
3. <u>salidas andar</u>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="8"/>
4. <u>quedar con amigos</u>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="7"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/>
5. <u>Limpieza hogar</u>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="6"/>

