

# SENTIMIENTO DE SOBRECARGA Y AFRONTAMIENTO EN CUIDADORES FAMILIARES PRINCIPALES DE PACIENTES CON DEMENCIA<sup>1 y 2</sup>

María Florencia Tartaglino,  
Silvia Deborah Ofman  
y Dorina Stefani\*

## Resumen

**Objetivo:** Analizar si las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores influyen sobre el sentimiento de sobrecarga.

**Método:** Estudio *ex post facto* de fenómenos complejos multicausales, de tipo transversal.

El Cuestionario de Datos Generales, el de Estilos de Afrontamiento y la Escala de Sobrecarga, fueron administrados a 200 cuidadores.

**Resultados:** La mayor utilización de las estrategias “Requerimiento de Información y Ejecución de acciones que resuelvan el problema” incidió en menores niveles de sobrecarga. En cambio, a mayor utilización de “Descarga emocional” mayor nivel de sobrecarga.

**Discusión:** Los resultados coinciden con otras investigaciones que afirman que el estrés del cuidador está relacionado con la valoración que él realice de la situación y con los recursos que disponga para afrontarla.

**Palabras claves:** afrontamiento, sobrecarga, cuidadores familiares, demencia.

**Key words:** coping, burden, caregiver, dementia.

## Introducción

La figura del cuidador informal de un paciente con demencia, refiere a un individuo (familiar, amigo o vecino) que pertenece a la red de apoyo social del enfermo y que dedica la mayor cantidad de tiempo a su cuidado. No recibe retribución económica alguna por las tareas que realiza y, si es un familiar, es percibido por los miembros restantes como el único responsable del cuidado (Tartaglino y Stefani, 2006). La mayor parte de la responsabilidad es asumida por una sola persona dentro de cada familia, que generalmente es una mujer (Aguas, 1999).

En las últimas décadas, la comunidad científica está muy interesada en conocer el impacto que ejercen los problemas de salud del paciente, sobre la familia (Wright, 1983). Por tal motivo, se han desa-

rollado numerosos trabajos empíricos que demuestran, por ejemplo, que el cuidar a una persona mayor con discapacidades es un proceso estresante, que aumenta el riesgo de problemas físicos y mentales y tiende a restringir la vida social del cuidador a la relación “cuidador-cuidado” (Bruce, Paley, Nichols, Robert, Underwood & Schaper, 2005; Muela Martínez, Torres Colmenero y Peláez Peláez, 2002; Paleo Díaz y Rodríguez Paleo, 2006; Zarit, Todd & Zarit, 1986). De este modo, se desarrollaron líneas de investigación orientadas a identificar aquellas variables que podrían mediar o modular el efecto del estrés sobre el cuidador. Como resultado, se hallaron diversos factores que desempeñan un importante papel en este ámbito, principalmente las “redes sociales de apoyo”, los “estilos de afrontamiento”, la “asertividad” y la “autoeficacia del cuidador”, entre otros (Tartaglino, Clemente, Stefani, 2007; Molina Linde, Iáñez Velasco y Iáñez Velasco, 2005; Espinosa, Clemencia, Serrano, Alastuey, Mesa y Perlado, 1996; Malonebeach & Zarit, 1995; Seidmann, Acrich

\* María Florencia Tartaglino, Silvia Deborah Ofman y Dorina Stefani  
Instituto de Investigaciones Cardiológicas “Prof. Dr. Alberto Taqui-  
ni”, Unidad Ejecutora UBA CONICET.  
E-Mail: [florenciatartaglino@gmail.com](mailto:florenciatartaglino@gmail.com)  
REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XIX p.p. 221-226  
© 2010 Fundación AIGLE.

(1) En este trabajo se presentan resultados parciales correspondientes a un proyecto de investigación mayor titulado “Evaluación de la Apraxia en Pacientes con Demencia y del Bienestar Subjetivo en Cuidadores Informales: Un estudio Interdisciplinario en Familiares”. Subsidado por CONICET: PIP N° 5464/05.  
(2) Las autoras agradecen a las autoridades de Ineba (Instituto de Neurociencias Buenos Aires) el interés y apoyo brindados para el desarrollo del proyecto.

y Stefani, 2000; Stuckey & Smyth, 1997; Muela, Torres & Peláez, 2001; Laserna, Castillo, Peláez, Navío, Torres, Rueda, Ramírez et al., 1997).

El concepto de “Afrontamiento”, alude a los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza un individuo para manejar las demandas internas y/o externas que surgen de una situación específica; frente a las cuales él se considera sin los recursos necesarios para enfrentarla (Lazarus & Folkman, 1984).

Una serie de estudios realizados en la última década, señalan cómo el inadecuado uso de las Estrategias de Afrontamiento afecta el estado emocional de los cuidadores familiares principales, aumentando los niveles del sentimiento sobrecarga, ansiedad y depresión. Poseer habilidades de afrontamiento incide en la prevención de enfermedades y permite al cuidador informal principal, adaptarse al progresivo deterioro de su familiar asistido (Lazarus & Folkman, 1991; Muela Martínez, Torres Colmenero y Peláez Peláez, 2002; Powers, Gallagher-Thompson & Kraemer, 2002; McClendon, Smyth & Neundorfer, 2004; Mausbach, Aschbacher, Patterson, Ancoli-Israel, Känel, Mills, Dimsdale, et al., 2006 y Crespo y López, 2007).

## Objetivo

Este trabajo se propone analizar si los estilos y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores familiares principales influyen sobre el sentimiento de sobrecarga que experimentan por la asistencia diferencial del paciente con demencia.

### Hipótesis

La adecuada utilización de las estrategias de afrontamiento en función de la situación a las que se aplican, reduce los niveles de sobrecarga experimentados por los cuidadores familiares principales de pacientes con demencia.

## Metodología

### Diseño

Con el fin de cumplir con el objetivo propuesto, se siguieron los pasos correspondientes al estudio ex post facto de fenómenos complejos multicausales, de tipo transversal.

### Población y muestra

Se consideraron sujetos del estudio a los cuidadores informales que acompañaron a los pacientes con demencia para su atención a los Servicios de Neurología del HIGA Eva Perón, del Htal. Dr. Abel Zubizarreta y a otras instituciones médicas, públicas o privadas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## Material y Procedimiento

### • Instrumentos de medición:

#### *Cuestionario de Datos Generales y Psicosociales*

A través de este instrumento, elaborado ad hoc, se recabó información demográfica y sociocultural del cuidador informal y del paciente con demencia, a través de preguntas cerradas con alternativas fijas (edad, género, nacionalidad, estado civil, educación, religión y si trabaja, ocupación).

Asimismo, se indagó, a través del cuidador informal, acerca de la situación de vivienda del paciente y sobre la composición del grupo familiar con quien convive.

Para evaluar las características psicosociales, se elaboraron preguntas abiertas y cerradas con alternativas fijas para indagar sobre las siguientes características psicosociales del respondente como así también del paciente: estado de salud subjetivo (física y mental), calidad del vínculo con el familiar enfermo con demencia, evaluación del estado general del enfermo, experiencias previas en enfermedades crónicas físicas y/o mentales de algún familiar.

Finalmente, se recabó información a través del profesional de la salud más próximo sobre la actitud de paciente y cuidador frente al tratamiento.

#### *Cuestionario de Estilos de Afrontamiento de Lazarus & Folkman (1980)*

Para evaluar los estilos y estrategias de afrontamiento se utilizó una versión abreviada del Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (Ways of Coping Checklist) de Lazarus & Folkman (1984), obtenida por Moos & Billing (1982) en un estudio factorial del instrumento, en su versión castellana publicada en 1986 por la Editorial Martínez Roca.

Este cuestionario consta de 36 enunciados que se refieren a diferentes pensamientos y conductas que el sujeto puede utilizar frente al estresor y apuntan a diferentes patrones de afrontamiento: centrados en la evaluación, en el problema y/o en la emoción.

El puntaje final del sujeto en cada factor o estrategia de afrontamiento del cuestionario se obtiene promediando los valores asignados a los ítems que conforman cada factor. Un bajo puntaje denota una estrategia poco utilizada, mientras que, un alto puntaje indica una estrategia muy utilizada.

Dado que la administración del cuestionario requiere la identificación de la fuente del estrés, se planteó a todos los cuidadores, que respondieran en función del día después en que tomaron conocimiento del diagnóstico de su familiar paciente. De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, dicha

instancia es considerada como potencialmente peligrosa para el bienestar psicológico del cuidador (Connell, Boise, Stuckey, Holmes & Hudson, 2004).

#### *Escala de Sobrecarga (Zarit & Zarit, 1982)*

Esta Escala fue diseñada para valorar la vivencia subjetiva de sobrecarga sentida por el cuidador principal de pacientes con demencia. La versión original constaba de 29 ítems y en este estudio se utilizó la más difundida y validada en nuestro medio por Martín, Salvado, Nadal, Mijo, Rico, Lanz y Taussig (1996) que consta de 21 ítems.

#### • *Recolección de datos:*

Una vez logrado el consentimiento de las autoridades pertinentes, se entrevistaron a aquellos cuidadores que manifestaron libremente su aprobación a participar en la presente investigación, quedando esta expresada a través de la firma del consentimiento informado.

Los instrumentos fueron administrados a 200 cuidadores familiares principales, en forma individual, como entrevista estructurada.

#### *Análisis estadísticos*

Con el fin de evaluar la relación planteada entre los estilos y estrategias de afrontamiento y el sentimiento de sobrecarga experimentado por el cuidador informal principal, se utilizó el Coeficiente de Correlación "r" de Pearson. Se fijó un valor de probabilidad de error menor o igual a 0,05.

## Resultados

La tabla 1 presenta las medias aritméticas y desviaciones estándares de los puntajes obtenidos

por los cuidadores en el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento, que indican la intensidad con que fueron utilizadas las estrategias de afrontamiento, definiendo un estilo de respuesta adaptativa frente a una situación percibida en forma amenazante. Se observa que las dos estrategias más utilizadas fueron: Requerimiento de Información y Ejecución de acciones que resuelvan el problema, siendo el Estilo de Afrontamiento más utilizado el centrado en el problema, mientras que, Evitación cognitiva y Descarga emocional fueron las conductas adaptativas menos ejecutadas.

En la tabla 2 se consignan los resultados de los análisis de correlación entre los puntajes obtenidos en el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento y la Escala de Sobrecarga.

Los valores indican una asociación significativa en las siguientes estrategias de afrontamiento: Redefinición cognitiva ("r" = -,377; p < .01), Ejecución de acciones que resuelvan el problema ("r" = -,017; p < .05) y Descarga emocional ("r" = ,217; p < .01). La tendencia de los datos indica que un mayor nivel de sobrecarga covaría con una menor redefinición cognitiva y ejecución de acciones que resuelvan el problema, y una mayor descarga emocional.

## Discusión

Crespo y López (2007) sostienen que el estrés del cuidador informal principal está relacionado, más que con las características de la situación de cuidado, con la valoración que él realice de la misma y con los recursos personales que pone en marcha frente a ella. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento son eficaces en función de la situación a la que se aplican, más que por la propia conducta en sí.

**Tabla 1. Estilos y estrategias de afrontamiento (n=200)**

X	M	DS
Análisis lógico	2,3	0,74
Redefinición cognitiva	2,67	0,78
Evitación cognitiva	1,53	0,62
<b>Afrontamiento centrado en la evaluación</b>	2,16	0,45
Requerimiento de información	3,62	0,64
Ejecución de acciones que resuelven el problema	3,15	0,59
Desarrollo de gratificaciones	1,85	0,73
<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>	2,88	0,43
Control afectivo	2,95	0,7
Aceptación con resignación	2,12	0,63
Descarga emocional	1,79	0,56
<b>Afrontamiento centrado en la emoción</b>	2,28	0,37

Tabla 2. Puntajes escala sobrecarga de Zarit según estilos y estrategias de afrontamiento (n=200)

ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ESCALA DE SOBRECARGA ZARIT	
	"r"	P
Análisis Lógico	0,149	ns
Redefinición Cognitiva	-0,377	<0,01
Evitación Cognitiva	0,039	ns
<b>Afrontamiento centrado en la evaluación</b>	-0,118	ns
Requerimiento de información o asesoramiento	0,117	ns
Ejecución de acciones que resuelvan el problema	-0,177	<0,5
Desarrollo de gratificaciones o recompensas alternativas	-0,069	ns
<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>	-0,061	ns
Control afectivo	-0,137	ns
Aceptación con resignación	0,011	ns
Descarga emocional	0,217	<0,01
<b>Afrontamiento centrado en la emoción</b>	0,027	ns

La literatura clásica sostiene que la utilización del Estilo de Afrontamiento orientado al Problema depende de la percepción del cuidador sobre la posibilidad de cambio en la situación estresante. Los cuidadores entrevistados ejecutaron en forma predominante las estrategias "Requerimiento de Información" y "Ejecución de acciones que resuelvan el problema", que conforman el estilo mencionado. La primera, implica la búsqueda de ayuda profesional específica acerca de la situación de enfermedad y la actuación según las recomendaciones recibidas. La segunda, sugiere la realización de un plan de acción que mejore la situación de cuidado, considerando las limitaciones de la enfermedad, y finalmente, la dedicación de los mayores esfuerzos para resolver dicha situación.

Por otra parte, la utilización de estas estrategias incidió en menores niveles de sobrecarga de los cuidadores entrevistados, lo que coincidió con resultados hallados en la literatura científica: la adecuada utilización de las estrategias de afrontamiento incide sobre el bienestar del cuidador, reduciendo los niveles de sobrecarga, mejorando la calidad de vida del paciente, aumentando su tasa de supervivencia (Muela Martínez, Torres Colmenero y Peláez Peláez, 2002; McClendon, Smyth & Neundorfer, 2004).

Asimismo, Haley, Levine, Brown & Bartolucci (1987) señalan que las estrategias de afrontamiento pueden ser factores predictores del estrés del cuidador informal familiar. Tal es el caso, en la muestra de cuidadores entrevistados, donde la ejecución de "Descarga emocional", covaría con altos niveles de sobrecarga del cuidador. Esta estrategia incluye expresiones verbales que permiten salir de la presión

emocional producto del problema, llorar, fumar y/o comer en demasía, involucrarse en un acting out impulsivo (Moos & Billing, 1982). Estos resultados, también coinciden con los hallazgos de Crespo y López (2007), quienes señalan que las conductas vinculadas con la "Descarga emocional" del cuidador se asocian con la afectación del estado emocional del cuidador, aumentando los niveles de sobrecarga, ansiedad y depresión de los mismos. Este tipo de respuestas implican un fracaso del "Control afectivo", que comprende los esfuerzos dirigidos a controlar las emociones que surgen a partir del problema a través de la represión conciente de los impulsos, permitiendo experimentar y trabajar sobre los propios sentimientos, tratando de no ser incómodos o fastidiados por los conflictos afectivos, manteniendo la dignidad y firmeza necesaria para tolerar la ambigüedad que permitiría detener o impedir la acción inmediata (Moos & Billing, 1982).

En síntesis, los datos recabados en el estudio apoyan la hipótesis formulada y aportan evidencia empírica que fortalece la teoría transaccional del estrés formulada por Lazarus & Folkman (1984). Asimismo, enriquecen los hallazgos de otros estudios empíricos que versan sobre los factores de riesgo del bienestar psicológico de la red informal de cuidadores de pacientes con demencia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguas, S. (1999). Una protección social invisible. *Hechos y Derechos*, 6: 27-37.
- Bruce, D.; Paley, G.; Nichols, P.; Robert, D.; Underwood, P. & Schaper, F. (2005). La inhabilidad física contribuye a la sobrecarga que sienten los cuidadores de Pacientes con Demencia. *The Journal of Gerontology Serie A*, 60: 345-349.
- Connell, C.; Boise, L.; Stuckey, J.C.; Holmes, S.B. & Hudson, M.L. (2004). Attitudes toward the diagnosis and disclosure of dementia among family caregivers and primary care physicians. *The Gerontologist*, 44(4): 500-507.
- Crespo, M. y Lopez, J. (2007). Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes: una revisión. *Psicothema*, 19(1): 72-80.
- Espinosa, M.; Clemencia, M.; Serrano M.; Alastuey, C.; Mesa, P. y Perlado, F. (1996). Apoyo social, demencia y cuidador. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 31: 31-35.
- Haley, W.E.; Levine, E.G.; Brown, S.L.; & Bartolucci, A.A. (1987). Stress, appraisal, coping, and social support as predictors of adaptatioal outcome among dementia caregivers. *Psychology and Aging*, 2: 323-330.
- Laserna, J. A.; Castillo, A.; Peláez, E.; Navío, L.; Torres, C. J.; Rueda, S.; Ramírez, N. y Pérez, M. (1997). Alteraciones emocionales y variables moduladoras en familiares-cuidadores de enfermos de Alzheimer. *Psicología Conductual*, 5: 365-375.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1980) An analysis of coping a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behaviour*, 21: 219-239.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: MacGraw-Hill.
- Lazarus R.S. & Folkman S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Martínez Roca.
- Malonebeach, E. & Zarit, S. (1995). Dimensions of social support and social conflicts as predictors of caregiver depression. *International Psychogeriatrics*, 7: 25-36.
- Martín, M.; Salvado, I.; Nadal, S.; Mijo, L. C.; Rico, J. M.; Lanz, P. y Taussig, M.I. (1996). Adaptación para nuestro medio de la escala de sobrecarga del cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. *Revista de Gerontología*, 6: 338-346.
- Mausbach, B.; Aschbacher, K.; Patterson, T.L.; Ancoli-Israel, S.; Känel, R.; Mills P.J.; Dimsdale, J.E. & Grant, I. (2006). Avoidant coping partially mediates the relationship between patient problem behaviours and depressive symptoms in spousal Alzheimer caregivers. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14: 299-306.
- McClendon, M.; Smyth, K.A & Neundorfer, M.M. (2004). Survival of persons with Alzheimer's disease: caregiver coping matters. *Gerontologist*, 44:508-519.
- Molina Linde, J.M.; Iáñez Velasco, M. y Iáñez Velasco, B. (2005). El apoyo social como modulador de la carga del cuidador de enfermos de Alzheimer. *Psicología y Salud*, 15(1): 33-43.
- Moos, R. & Billing, A. (1982). Conceptualizing and measuring coping resources and processes. En Leo Goldberger and Shiomo Breznitz (Editors) *Handbook of Stress. Theoretical and clinical aspects* (p.p. 255-257). New York: The Free Press, a division of Macmillan Inc.
- Muela, J.A.; Torres, C.J. y Peláez, E.M. (2001). La evaluación de la asertividad como predictor de carga en cuidadores de enfermos de Alzheimer. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 36(1): 41-45.
- Muela Martínez, J.A.; Torres Colmenero, C.J. y Peláez Peláez, E.M. (2002). Comparación entre distintas clasificaciones de las estrategias de afrontamiento en cuidadores de enfermos de Alzheimer. *Psicothema*, 14(3): 558-563.
- Paleo Díaz, N. y Rodríguez Paleo, L. (2006). Sobrecarga de los cuidadores de pacientes con Enfermedad de alzheimer. <http://geriatrianet.com>. Vol. 8(2): 2-9.
- Powers, D.; Gallagher-Thompson, D. & Kraemer, H. (2002). Coping and depression in Alzheimer's caregivers. *The Journal of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57: 205-211.
- Seidmann, S.; Acrich, L. y Stefani, D. (2000). Estructura de la red social, apoyo social percibido y estilos de afrontamiento: Un estudio preliminar en cuidadoras familiares de enfermos crónicos. *VIII Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología (UBA)*, 231-243.
- Stuckey, J. & Smyth, K. (1997). The impact of social resources on the Alzheimer's disease caregiving experience. *Research on Aging*, 19: 423-441.
- Tartaglini, M.F. y Stefani, D. (2006). Cuidador Informal de Pacientes con Demencia: Avances de investigaciones en los últimos 20 años. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 52(1): 9-18.
- Tartaglini, M.F.; Clemente, M.A. y Stefani D. (2007). Apoyo social y sentimiento de sobrecarga. Un recurso psicosocial diferencial en cuidadoras de cónyuges con Demencia en estadio leve y moderado. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16(3): 231-237.

Wright, K. (1983). *The economics of informal care of the elderly*. Center for Health Economics. Kent: University of Kent.

Zarit, J.M. & Zarit, S.H. (1982) Measurement of burden and social support. Paper presented at the Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, San Diego.

Zarit, S.H.; Todd, P.A. & Zarit, J.M. (1986) Subjective Burden of Husbands and Wives as Caregivers: A Longitudinal Study. *The Gerontologist*, 26: 260-266.

### **Abstract:**

**Objective:** Analyze if the coping strategies used by caregivers influence on the sense of burden.

**Method:** An ex post facto multi-causal complex phenomena, cross.

The General Information Questionnaire, the Coping Styles and and the Caregiver Burden Interview were administered to 200 caregivers.

**Results:** When the strategies "Request Information" and "Implementation of actions to resolve the problem" are frequently used the levels of burden are lower. By contrast, the frequent used of "Get emotional" leads to higher level of burden.

**Discussion:** The results are consistent with other studies that claim that caregiver stress is related to the assessment he made of the situation and resources available to cope them.