

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES DE CASAS HOGAR DE LA CIUDAD DE PANAMÁ

STRESS COPING STRATEGIES IN SENIOR HOME CAREGIVERS IN PANAMA CITY

Autores: Rosa María Chen¹

¹*Estudiante de la Escuela de Psicología, Universidad Latina de Panamá – Sede Central.*

Correos: rosamchen@gmail.com

Recibido: 03 de septiembre 2020

Aceptado: 23 de noviembre de 2020

Resumen

PALABRAS CLAVE:

cuidadores, adultos mayores, afrontamiento del estrés, Ciudad de Panamá, casas hogar.

El objetivo de la investigación fue identificar las estrategias de afrontamiento del estrés en cuidadores de adultos mayores de casas hogar de la Ciudad de Panamá. La investigación estuvo basada en la metodología de diseño no experimental, de tipo descriptivo, cuantitativa y transversal, aplicada a una población de cuidadores de adultos mayores de casas hogar los cuales conformaron la muestra de 18 sujetos, dividido entre 14 mujeres y 4 varones. Se aplicó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) de 42 ítems para la identificación de las estrategias de afrontamiento del estrés. En base

a los resultados, obtenidos por medio del instrumento aplicado, se realizó un análisis estadístico el cual reveló que en la muestra estudiada se observó que la estrategia de afrontamiento del estrés más utilizada por los cuidadores de adultos mayores es Focalización en la solución de problemas (55,6%), de igual manera se observó que la estrategia de afrontamiento del estrés menos utilizada por estos cuidadores es la Expresión emocional abierta (77,8%) y tanto las cuidadoras mujeres (50%) como los cuidadores varones (75%) coincidieron en indicar a la estrategia de afrontamiento del estrés Focalización en la solución de problemas como la más sobresalientes por el sexo del cuidador. Los resultados obtenidos de la presente investigación pretenden colaborar con la identificación los recursos de afrontamiento en los cuidadores de adultos mayores y así también ser de apoyo para futuras investigaciones relacionadas con el cuidado del adulto mayor, planes de capacitación y preparación psicológica preventiva de los cuidadores encargados del cuidado del adulto mayor en las casas hogares de Panamá.



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

KEY WORDS:

Caregivers, older adults, stress coping, Panama City, home houses.

Abstract

The objective of the research was to identify stress coping strategies in senior home caregivers in Panama City. The research was based on the methodology of non-experimental design, descriptive, quantitative and transversal, applied to a population of caregivers of older adults in household homes which formed the sample of 18 subjects, divided between 14 women and 4 males. The Stress Coping Questionnaire (CAE) of 42 items was applied to identify stress coping strategies. Based on the results, obtained through the applied instrument, a statistical analysis was carried out which revealed that the sample studied found that the stress coping strategy most commonly used by older adult caregivers is Problem solving targeting (55.6%), similarly it was observed that the stress coping strategy least used by these caregivers is Open Emotional Expression (77.8%) and both female caregivers (50%) male caregivers (75%) agreed to indicate to the strategy of stress coping Focus on solving problems as the most outstanding for the sex of the caregiver. The results obtained from this research are intended to collaborate with the identification of coping resources in caregivers of older adults and also to support future research related to the care of older adults, training plans and preventive psychological preparation of caregivers in charge of the care of older adults in nursing homes in Panama.

Introducción

El incremento de la población de adultos mayores durante las últimas décadas ha representado un aumento cada vez más alto de personas dependientes, debido, fundamentalmente, al deterioro físico y cognitivo propios del proceso del envejecimiento e incidencia de las enfermedades crónicas y degenerativas (Casado & López, 2001) que, como resultado, dispone que la persona mayor precise de la asistencia de otros para la realización de las actividades diarias como la alimentación, la higiene personal y la medicación. Las casas hogares o residenciales se encargan de brindarle al adulto mayor las comodidades requeridas en cuanto al aspecto de la infraestructura y el apoyo de un personal especializado que le brinde al adulto dependiente la atención y los indispensables servicios de cuidado que el mismo requiere.

Los cuidadores de adultos mayores que laboran en casas hogares son, en su mayoría, personas capacitadas que les brindan una atención asistencial y preventiva al adulto mayor, a quienes se les remunera por asumir este rol. El cuidado del adulto mayor representa

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

repercusiones para quienes la brindan; el cuidador hace uso, en mayor o menor medida, de recursos psicológicos y físicos propios para la atención del adulto mayor (Hernández, 2006).

El cuidador de personas mayores durante el ejercicio de su labor se expone a una serie de estresores diarios que pueden cargar psicológica y emocionalmente al profesional en la manera en la que enfrenta las situaciones generadas por el cuidado de la persona mayor, lo que quiere decir que las habilidades de afrontamiento de las que dispone el cuidador son indispensables, ya que este hará uso de los recursos internos y apoyos cognitivos que le permitan manejar las situaciones que el ambiente, tales como las variables contextuales propias del cuidador junto con las demandas y exigencias físicas, psicológicas y sociales propias del cuidado le exijan adecuar (Montorio & Losada, 2004). El afrontamiento del estrés está relacionado con el modo en que las personas superan las situaciones que consideran son estresantes (Lazarus, 2000).

El objetivo de la investigación es identificar las estrategias de afrontamiento del estrés en cuidadores de adultos mayores de casas hogar de la Ciudad de Panamá. Así mismo como especificar las estrategias de afrontamiento del estrés predominante en los cuidadores de adultos mayores, determinar las estrategias de afrontamiento del estrés menos utilizadas por los cuidadores de adultos mayores y señalar las estrategias de afrontamiento del estrés sobresalientes por el sexo de los cuidadores de adultos mayores.

El estudio y análisis del uso de aquellos recursos internos destinados al manejo de situaciones causantes de estrés utilizados por los cuidadores de personas mayores representan un fundamental interés al considerar que el estrés influye en el potencial implicado con el bienestar psicológico de los cuidadores de adultos mayores, el cual se ve reflejado en la calidad de la atención y cuidado de la persona dependiente y, de igual forma, la calidad de vida del propio cuidador.

Desarrollo

Adulto mayor

El envejecimiento se comprende como el conjunto de aquellos procesos de cambios que aparecen a lo largo de la vida del individuo y estos cambios son aquellos que se dan a nivel bioquímicos, morfológicos, psicológicos, sociales y funcionales (Alvarado & Salazar, 2014). El envejecimiento representa una transformación progresiva natural en todos los seres vivos y tiene fin en la muerte. Esta fase es individual y en ella se diferencian la edad cronológica, la

edad biológica, la edad psicológica, la edad social y la edad funcional (González & De la Fuente, 2014).

En el proceso del envejecimiento, el cerebro presenta cambios bioquímicos y morfológicos significativos que en base a la plasticidad cerebral y actividad cerebral de cada individuo puede llevar a que en esta etapa vital se presenten alteraciones neurocognitivas (Borrás & Viña, 2016).

La actividad social del adulto mayor va disminuyendo de manera paulatina con el paso del tiempo y la calidad de las interacciones social resulta ser más gratificante que la cantidad. Así mismo, durante este proceso el adulto mayor se encuentra con otros factores relacionados con los ciclos sociales en esta etapa de la vida como las relaciones familiares, el proceso de jubilación, el éxito o el fracaso profesional, vivir en familia o en un centro de cuidado y el tiempo libre excesivo (Vaca, 2016).

La predisposición a las afecciones relacionadas a trastornos del estado de ánimo está relacionada con la vejez y a su vez, pueden ser debido a cambios físicos que llevan a la pérdida de autonomía y aquellos factores sociales que producen aislamiento social. Así mismo, durante el proceso del envejecimiento los procesos cognitivos relacionados con las funciones ejecutivas como la percepción, la memoria, la atención y el razonamiento pueden llegar a deteriorarse produciendo en el adulto mayor distintas patologías como trastornos neurocognitivos (Henríquez & Núñez, 2005).

Dependencia

La dependencia se define como un estado que a consecuencia derivadas a la edad, enfermedad o discapacidad y relacionada con la pérdida de autonomía física o intelectual, que precisa a la atención de otras personas para la realización de las actividades diarias (IMSERSO, 2011).

La dependencia funcional puede ser dividida en dependencia física la cual se relaciona con la incapacidad de realizar actividades básicas de la vida cotidiana como son acostarse, levantarse, caminar, usar el baño, comer o vestirse (Romero et al., 2012). En cuanto al adulto mayor el estado de dependencia está relacionado como resultado del progresivo desgaste o deterioro de capacidades sonoras, el balance, el equilibrio y el control de esfínteres (Agudelo y Medina, 2014 citado en Gutiérrez et al., 2014).

La dependencia mental la cual se caracterizan por ser crónicos y tienen un impacto significativo en diferentes aspectos cognitivos y afectivos que influyen en la capacidad

ISSN 2644-3872

E-ISSN 2644-3880

mental y la conducta del adulto mayor (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, 2012).

Cuidador del Adulto Mayor

El cuidado se entiende como aquellas actividades humanas físicas, mentales y emocionales orientadas al mantenimiento de la salud y bienestar del adulto mayor, de manera tal que este logro obtener un nivel satisfactorio de calidad de vida (IMSERSO, 2006). Pozón (2011) considera que el cuidado consiste en una actividad y compromiso moral hacia las personas cuidadas que se encuentren en situación de dependencia.

En cuanto a los cuidadores, se realiza una distinción entre dos tipos de cuidadores, el cuidador formal y el cuidador informal, el primero se refiere a las personas que prestan el servicio de cuidado del adulto mayor y reciben una remuneración económica por su labor, que pueden estar o no capacitadas. En lo que se refiere a los cuidadores, los autores Aparicio et al. (2008) señalan a los cuidadores formales como aquellos cuidadores capacitados por una formación teórica-práctica especializada en la atención directa del adulto mayor y que recibe un beneficio o pago por su trabajo. Estos autores plantean que los cuidadores formales se exponen a múltiples fuentes estresoras al igual que los cuidadores informales, ya que a pesar de que estos cuidadores suelen ser remunerados por su labor y están capacitados para el manejo de enfermedades, se da la posibilidad de que muchos de estos cuidadores formales no sean competentes para el desarrollo de esta labor y, por ende, se exponen a altos niveles de estrés y que su salud mental se vea afectada a largo plazo (Camacho *et al.*, citado en Cerquera y Galvis, 2014).

Por otro lado, el cuidador informal se refiere al miembro familiar o conocido que brinda el cuidado al adulto mayor de manera voluntaria y sin remuneración económica. En ese mismo sentido, Cerquera y Galvis (2014) destacan que, a comparación de los cuidadores informales, quienes son el interés principal de los investigadores en estudios sobre los efectos psicológicos del cuidado de personas dependientes, sobre los cuidadores formales se reportan pocos estudios en los que se enfoquen en los efectos, positivos o negativos, que presentan como consecuencias del cuidado y su perfil psicológico.

Consecuencia del Cuidado del Adulto Mayor

Torres (2008) plantea que los cuidadores formales se ven expuestos a factores estresores, tanto a nivel laboral como a nivel personal, que pueden producir consecuencias, sobre todo

en el ajuste del cuidador en el entorno laboral y en la manera en la que efectúa el cuidado al adulto mayor.

Con respecto a los cuidadores de adultos mayores, factores como la tensión física y emocional que pueden llegar a experimentar estos cuidadores son consecuencias de su papel como cuidadores de personas dependientes, debido a esto los cuidadores pueden llegar a sentirse cansados, irritación y abrumados, lo cual, a largo plazo, pueden llegar a intensificarse y transformarse en enfermedades crónicas relacionadas con el estrés (Méndez, Secanilla, Martínez y Navarro, 2011).

Según Fhon et al. (2016), los cuidadores de adultos mayores pueden enfrentarse al estrés inmediato, el cual genera como consecuencia el deterioro de sus funciones cognitivas y psicológicas que obstaculizan el cuidado que ejerce sobre el adulto mayor, el cuidador puede llegar a sufrir dificultades físicas, psicológicas y sociales, que no le permiten desarrollar su labor adecuadamente y pueden desmejorar su calidad de vida.

Estrés

En 1973, el fisiólogo Selye, considerado el 'padre del estrés', define el estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas causadas por la estimulación externa, el cual se caracteriza por ser un esfuerzo en el que el individuo se adapta frente a un problema y a una reacción no especificada (Barrio *et al.*, 2006).

En este sentido, Lazarus define al estrés como "la reacción problemática a los estímulos estresantes, que constituye la definición de respuesta al estrés" (Lazarus, 2000, p.64). Por otro lado, Lazarus y Folkman (1986), lo definen un fenómeno interactivo entendido como "una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone el peligro su bienestar" (Lazarus y Folkman, 1986, p.43).

Torres (2007) considera que el estrés es un proceso dinámico que se encuentra interrelacionado entre la persona y el entorno en donde se desarrollan por causa del impacto de acontecimientos vitales esfuerzos adaptativos de los cuales los individuos hacen uso para afrontar tales acontecimientos estresantes. Ante la situación planteada el autor señala que "las repercusiones negativas del estrés pueden tener como consecuencia el desarrollo de trastornos implicados en la salud del individuo dando curso a sintomatología psicopatológica con niveles de gravedad para el sujeto que la padece" (Torres, 2007, pág. 33).

Peiró (2008) analiza el concepto del estrés desde tres percepciones, la primera desde una aproximación física, la segunda, desde el punto de vista psicósomática determinados por el estímulo y la tercera, se encuentra enfocada en el punto del ámbito de la psicología definiéndose como un intercambio entre el ser humano y su contexto por lo que define que la aparición del estrés es subjetiva denominando los estímulos como estresantes y los efectos de este intercambio, como efectos estresores. En tal sentido, el autor considera que el individuo tiene la capacidad para controlar o eliminar los efectos por medio de las conductas afrontamiento del estrés.

El estrés en cuidadores, en este estudio, se definió como el proceso de adaptación en las personas en proceso de cuidado, que puede afectar el bienestar del cuidador y la persona dependiente. Estos estresores pueden ser primarios relacionados con los eventos y acciones asociados con la situación de cuidado, y secundarios los cuales se refieren a los conflictos familiares, laborales, económicos y personales del propio cuidador (Pearlin et al., 1990).

Afrontamiento del Estrés

Lazarus (2000) presenta su perspectiva sobre el afrontamiento describiéndolo como el esfuerzo por resolver el estrés psicológico, refiriéndose a este como un medidor de la reacción emocional. Considera que “un principio clave es que la selección de una estrategia de manejo variará normalmente en razón de la importancia adaptativa y los requerimientos de cada amenaza y su estatus como enfermedad, que suelen cambiar con el paso del tiempo” (p. 125). El concepto de afrontamiento se refiere a la serie de operaciones complejas parecidas a patrones de conducta en la que se hace uso como método de acción. En relación a esto último, el autor concluye que el afrontamiento se relaciona con la manera en la que la persona resuelve la condición o evento que es estresante. Cuando se hace uso de un afrontamiento inefectivo, el nivel de estrés es superior, mientras que cuando el afrontamiento es efectivo el nivel de estrés fue desde el bajo.

El modelo realizado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot (2003) se ve influenciado por los estudios realizados de Lazarus y Folkman, en los que consideran que el afrontamiento es un proceso dinámico y cambiante, el cual se ve afectado por el contexto y el modo en que el individuo evalúa cada momento que experimenta.

El concepto de afrontamiento se refiere a la serie de operaciones complejas parecidas a patrones de conducta en la que se hace uso como método de acción. Dentro de las aproximaciones del afrontamiento se abren un variado abanico de tipos y modelos

afrontamiento definida en distintas teorías o modelos del estudio del afrontamiento del estrés (Gil & López, 1999).

Estrategias de Afrontamiento del Estrés

De acuerdo con Lazarus (2000), las estrategias o estilos de afrontamiento varían dependiendo de la etapa causante de estrés, de tal manera que algunas estrategias pueden estar relacionadas a emociones positivas, como otras están relacionadas a consecuencias emocionales negativas.

En 1984, Lazarus y Folkman realizaron una clasificación de las estrategias para afrontar el estrés (Díez, 1998), en el que donde el estresor depende de cuáles son las más eficaces, siendo más influyente que la tendencia de la individual aplicación de estas estrategias: a) Centrado en el problema: Referido a la focalización en la identificación de los problemas y ejecución de acciones para buscar alternativas de solución (Díez, 1998), b) Centrado en la emoción: Las cuales tienen la finalidad de reducir la tensión emocional negativa (Trianes, 2003).

Los autores Sandín y Chorot, en su estudio sobre la estrategia de afrontamiento toman como fundamento las investigaciones realizadas sobre las estrategias de Lazarus y Folkman de 1984. En el 2003 luego de su investigación como una población universitaria determinan los siguientes tipos de afrontamiento del estrés:

- **Búsqueda de apoyo social:** Mediante el uso de este tipo de afrontamiento el individuo busca ayuda en otras personas como familiares o amistades consejos, y tiene como objetivo el buscar una guía en la consulta con otras personas y así favorecer al entendimiento del hecho (Sandín & Chorot, 2003).
- **Expresión emocional Abierta:** Esta estrategia tiene el objetivo de permitirle a la persona liberar las emociones por medio del desahogo como el comportamiento hostil, agresiones o irritación expresada hacia los demás (Sandín & Chorot, 2003).
- **Religión:** Por medio del uso de esta estrategia de afrontamiento, el individuo busca ayuda por medio de las prácticas religiosas como: asistir a la iglesia, rezar, pedir ayuda consejeros espirituales o personas religiosas y tener fe de que Dios resolverá el problema (Sandín & Chorot, 2003).
- **Focalización en la solución del problema:** El uso de esta estrategia de afrontamiento tiene el objetivo de modificar la problemática mediante el análisis, la planeación y ejecución de un plan que le dé una solución a la situación causante del estrés (Sandín & Chorot, 2003).

- Evitación: La persona realiza acciones en las que niega el problema, invierte tiempo y esfuerzo en otras acciones para no afrontar la situación, practica deportes e intenta olvidarse de todo (Sandín & Chorot, 2003).
- Autofocalización negativa: El individuo, por medio de esta estrategia centra sus pensamientos y conductas a convencerse de que sin importar lo que hiciera nunca podrá cambiar lo que saldrá mal, tiende a pensar que nada de lo que haga, hará algo para cambiar la situación y se resigna (Sandín & Chorot, 2003).
- Reevaluación positiva: Esta estrategia de afrontamiento es utilizada por los individuos que señalan y encuentran características o cualidades positivas a la situación provocadora del estrés, las personas que hacen uso de este tipo de estrategia generalmente piensan que tal vez los resultados podrían haber sido más negativos y consideran las situaciones como un aprendizaje (Sandín & Chorot, 2003).

Método

La investigación fue desarrollada basado en la metodología cuantitativa, tipo descriptiva, transversal, no experimental, aplicada en una población de cuidadores de adultos mayores de dos casas hogar ubicados en la Ciudad de Panamá, los cuales constituyeron la muestra no probabilística por conveniencia compuesta por 18 cuidadores de adultos mayores, de la cual 14 fueron cuidadoras femeninas y 4 cuidadores masculinos. La muestra de la presente investigación fueron los cuidadores de las casas hogares de adultos mayores que aprobaron su participación en el estudio y el tipo de muestra es no probabilística que, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), se refiere a las que la “elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra” (p. 176).

El muestreo de la presente investigación es por conveniencia, puesto que la muestra estará compuesta por un determinado grupo institucionalizado que reúne características específicas y de los cuales se requirió de permisos particulares para su participación, y que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) este tipo de muestras se refieren a aquellas muestras disponibles a los cuales el investigador tiene acceso.

En cuanto a los criterios de inclusión de la participación de la presente investigación fueron cuidadores de Adultos Mayores institucionalizados que laboren en casas hogar que hayan dado su aprobación para participar en el estudio y aquellos cuidadores de Adultos Mayores institucionalizados que acepten participar en el estudio, firmen el consentimiento informado y completen el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE).

El protocolo de investigación de la presente investigación fue registrado bajo el número 1761 por medio de la plataforma web RESEGIS del Ministerio de Salud de la República de Panamá, y seguidamente fue revisado y aprobado por el Comité de Bioética de la Investigación de la Universidad Latina de Panamá CBI-ULATINA.

La participación en el presente estudio fue completamente voluntaria con el derecho de los sujetos a retirarse cuando lo desearan, los riesgos del estudio fueron mínimos y podrían estar relacionados con la incomodidad ante preguntas vinculadas con circunstancias personales de los propios sujetos. La descripción precisa del estudio fue informada al participante por medio del consentimiento informado, en el cual se detallaron los objetivos de la investigación y el instrumento a utilizar.

Se aplicó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) confeccionado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot. Este es un cuestionario de autoinforme que permite obtener información sobre las estrategias de afrontamiento que emplean los individuos al momento de manejar una situación causante de estrés (Sandín & Chorot, 2003). El cuestionario consta de 42 ítems, con un rango de respuesta de 5 puntos (de 0 nunca a 4 casi siempre).

Los participantes aceptaron un consentimiento informado que fue presentado en físico. Los lugares en donde se realizó la investigación firmaron una carta de No Objeción, aceptando su participación en la investigación. Debido a que algunos de los participantes del estudio no tienen acceso a la tecnología y tomando en consideración las normas de bioseguridad implementadas por el Ministerio de Salud del país, se les hizo llegar el consentimiento informado y el instrumento a través de un sobre que fue dejado en la entrada o garita de la institución, después de haber sido consultado con las autoridades correspondientes previamente, las cuales se los hicieron llegar a los participantes. Ya completados los documentos, se volvieron a colocar en el sobre cerrado y dejados en la entrada de la institución y estos fueron recogidos por la investigadora. La investigadora cumplió con todas normas de bioseguridad impuestas por las autoridades de salud del país.

Se realizó la sistematización y análisis de los resultados a través de técnicas estadísticas que permitieron obtener los resultados en porcentajes de los objetivos propuestos de la investigación, se procedió a efectuar la sumatoria de los puntajes obtenidos en cada uno de los de las subescalas del instrumento, con lo cual se obtuvieron las puntuaciones más altas que indicaron las frecuencias de las estrategias de afrontamiento por cada caso.

Discusión De Los Resultados

Se presentan los resultados obtenidos a través de la aplicación del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) con la finalidad de responder a los objetivos planteados en la investigación. En este sentido, para dar respuesta al primer objetivo de especificar las estrategias de afrontamiento del estrés predominante en los cuidadores de adultos mayores, se obtuvieron los siguientes resultados observados en la Tabla 1, en donde de los 18 cuidadores de adultos mayores (100%), 10 (55,6%) muestran estar focalizados en la solución del problema, 5 de ellos (27,8%) en religión, 4 de ellos (22,2%) en evitación, 2 de ellos (11,1%) en reevaluación positiva y 1 de ellos (5,6%) en búsqueda de apoyo social.

Tabla 1

Estrategias de Afrontamiento del Estrés Sobresaliente en los Cuidadores de Adultos Mayores

Estrategia de afrontamiento	<i>n</i>	%
Focalización en la solución de problemas (FSP)	10	55,6
Autofocalización negativa (AFN)	0	0
Reevaluación positiva (REP)	2	11,1
Expresión emocional abierta (EEA)	0	0
Evitación (EVT)	4	22,2
Búsqueda de apoyo social (BAS)	1	5,6
Religión (RLG)	5	27,8

Fuente. Resultados obtenidos a través del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés.

En relación al segundo objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento del estrés menos utilizadas por los cuidadores de adultos mayores se obtuvieron los siguientes resultados observados en la Tabla 2, de los 18 cuidadores de adultos mayores (100%); 14 de ellos (77,8%) puntuaron como la estrategia menos utilizada a Expresión emocional abierta, 6 de ellos (33,3%) Autofocalización negativa y 2 de ellos (11,1%) señalaron a Búsqueda de Apoyo Social como la menos usada.

Tabla 2*Estrategias de Afrontamiento Menos utilizadas por los Cuidadores de Adultos Mayores*

Estrategia de afrontamiento	<i>n</i>	%
Focalización en la solución de problemas (FSP)	0	0
Autofocalización negativa (AFN)	6	33,3
Reevaluación positiva (REP)	0	0
Expresión emocional abierta (EEA)	14	77,8
Evitación (EVT)	0	0
Búsqueda de apoyo social	2	11,1
Religión (RLG)	0	0

Fuente. Resultados obtenidos a través del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés.

En consideración con el tercer objetivo que busca señalar las estrategias de afrontamiento del estrés sobresalientes por el sexo de los cuidadores de adultos mayores, se observó en la Tabla 3 que, de los 18 cuidadores de adultos mayores, 14 eran mujeres (100%); 7 de ellas (50%) mostraron Focalización en la solución de problemas, 4 (28,57%) de ellas presentaron Religión, 3 de ellas (21,43%) mostraron Evitación y 2 de ellas (14,29%) presentaron Reevaluación positiva.

Por su parte, de los 18 cuidadores de adultos mayores, 4 eran hombres (100%); 3 de ellos (75%) mostraron Focalización en la solución de problemas, 1 de ellos (25%) presentó Evitación, 1 de ellos (25%) presentó Búsqueda de apoyo social, y 1 de ellos (25%) mostró Religión.

Tabla 3*Estrategias de Afrontamiento del Estrés Sobresalientes por el Sexo de los Cuidadores de Adultos Mayores*

Estrategia de afrontamiento	<i>n</i>	%
<i>Mujeres</i>		
Focalización en la solución de problemas (FSP)	7	50,00
Autofocalización negativa (AFN)	0	0,00
Reevaluación positiva (REP)	2	14,29

Expresión emocional abierta (EEA)	0	0,00
Evitación (EVT)	3	21,43
Búsqueda de apoyo social	0	0,00
Religión (RLG)	4	28,57
<hr/>		
<i>Hombres</i>		
Focalización en la solución de problemas (FSP)	3	75,00
Autofocalización negativa (AFN)	0	0,00
Reevaluación positiva (REP)	0	0,00
Expresión emocional abierta (EEA)	0	0,00
Evitación (EVT)	1	25,00
Búsqueda de apoyo social	1	25,00
Religión (RLG)	1	25,00

Fuente. Resultados obtenidos a través del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés.

Conclusiones

La presente investigación fue realizada con la finalidad de identificar las estrategias de afrontamiento del estrés de los cuidadores de adultos mayores de casas hogares de la ciudad de Panamá. En la realización de este estudio participaron 18 cuidadores de adultos mayores, de los cuales 14 eran mujeres y 4 varones. Los resultados de este estudio deben ser considerados con cautela, debido al tamaño de la muestra estudiada en la presente investigación, lo que podría dificultar la representatividad de los resultados obtenidos. Así mismo, la investigación se consideró pertinente, pues se procuró estudiar una muestra de la cual no se encuentran muchos antecedentes, en particular en la República de Panamá. Teniendo en consideración lo señalado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2017) señala, con respecto al crecimiento y dependencia de la población adulta mayor en Panamá, que en los siguientes años los adultos mayores van a ser el grupo etario que más aumentará en la República de Panamá y esto tendrá como repercusión un crecimiento mayor entre aquellos de edad avanzada, mientras que la población incrementará un 21.6% entre los años 2015 y 2030, el grupo de los adultos mayores crecerá un 81.8% y la de 80 años y más 97.2%, este último grupo etario entrando a un estado más probable de dependencia.

Para la identificación de las estrategias de afrontamiento, se utilizó como instrumento el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Este autoinforme consta de 42 ítems y el mismo tiene el objetivo de obtener información sobre las estrategias de afrontamiento que los individuos utilizan para manejar situaciones causantes de estrés.

Los resultados obtenidos por medio del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) arrojaron que el 55,6% de los cuidadores de adultos mayores presentan la estrategia de Focalización en la solución de problemas como la estrategia de afrontamiento del estrés, o que indica que la mayoría de los cuidadores de adultos mayores se caracterizan por analizar las causas del problema, establecen planes y se comprometen a solucionar los conflictos siguiendo pasos concretos y específicos ideados con detalle y se comunican con las personas implicadas para encontrar una solución. En cuanto a este resultado obtenido relacionado con la estrategia de afrontamiento mayormente utilizado por la población estudiada, coincide con los resultados obtenidos en la investigación realizada por Arenales y Sales (2018) el cual comparo las estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de los cuidadores informales de adultos mayores con dependencia física y mental, los autores en este estudio encontraron que el 40% de esta muestra estudiada hace uso entre sus estrategias de afrontamiento del estrés más utilizadas a la estrategia de focalización en la solución del problema.

Mientras que el 77,8% de los cuidadores de adultos mayores señaló a la Expresión emocional abierta como la estrategia de afrontamiento del estrés menos utilizada por los cuidadores, indica que es muy poco probable que los cuidadores, al encontrarse en situaciones causantes de estrés, opten por descargar su ira e insultan a otras personas, se comporten de una manera hostil con los demás, agreden físicamente o luchan para desahogar sus sentimientos. Con respecto a este resultado, coincide con lo que plantea Sánchez (2019) en la investigación en donde se estudió la relación entre la sobrecarga y el afrontamiento al estrés en cuidadores formales de pacientes gerontes con demencia en la ciudad de Paraná, que como resultado indico a la estrategia de afrontamiento del estrés de expresión emocional abierta como la menos utilizada por un 6,40 de media en la muestra estudiada.

Por último, se observó que las cuidadoras mujeres (50%) y los cuidadores varones (75%) coincidieron en señalar a la Focalización en la solución de problemas como la estrategia de afrontamiento del estrés más utilizada, lo que quiere decir que los cuidadores al enfrentarse a una situación de estrés tratan de analizar las causas del problema, se plantean planes detallados y procuran seguir los pasos concretos para encontrar una solución el problema.

A partir de los resultados obtenidos en la investigación se recomienda el estudio de la población de cuidadores con énfasis en los factores relacionados con el estrés, la sobrecarga, la calidad de vida, niveles de estrés laboral, síndrome del burnout y motivación. Así mismo, se recomienda a las casas hogares de adultos mayores se les recomienda la promoción de talleres y capacitaciones sobre las estrategias de afrontamiento junto con otros temas relacionados con el autoconocimiento y manejo del estrés, lo que permitirá a los cuidadores de adultos mayores adoptar estrategias de afrontamiento del estrés adecuadas para lograr un manejo adecuado de las exigencias y demandas que representan el cuidado del adulto mayor. Y de igual modo, se sugiere a las entidades gubernamentales encargadas de la supervisión de las casas hogares de la ciudad de Panamá se les recomienda establecer nuevos parámetros que les permitan recabar información sobre el estado psicológico y programas de capacitación.

Referencias bibliográficas

- Alvarado, A., & Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Aparicio, M., Sánchez, M., Díaz, J., Cuellar, I., Castellanos, B., Fernández, M., & Tena, A. (2008). *La salud física y psicológica de las personas cuidadoras: comparación entre cuidadores formales e informales*. IMSERSO. <https://www.yumpu.com/es/document/read/14563494/la-salud-fisica-y-psicologica-de-las-personas-cuidadoras-imserso>
- Arenales, D., & Salas, M. (2018). *Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores informales de adultos mayores con dependencia física y con dependencia mental* [Tesis de Grado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Universidad Pontificia Bolivariana. https://biblioteca.bucaramanga.upb.edu.co/docs/digital_36317.pdf

- Barrio, J., García, M., Ruiz, I., & Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 37-48.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
- Borrás, C., & Viña, J. (2016). Neurofisiología y envejecimiento. Concepto y bases fisiopatológicas del deterioro cognitivo. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(1), 3-6. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanolageriatria-gerontologia-124-articulo-neurofisiologia-envejecimiento-conceptobases-fisiopatologicas-S0211139X16301366>
- Casado, D., & López, G. (2001). *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración*. Fundación la Caixa. <http://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/casado-vejez-01.pdf>
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2012). *Diagnóstico y Tratamiento del Deterioro Cognoscitivo en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención*.
<https://www.google.com/search?sxsrf=ALeKk00lpyQuw9ckEmhokabi1pzK8MxBA:1611190507321&q=centro+nacional+de+excelencia+tecnol%C3%B3gica+en+salud+2012+deterioro+cognoscitivo&sa=X&ved=2ahUKEwipsuqu6KvuAhXi01kKHatIAFkQ7xYoAHoECAUQMw&biw=681&bih=615>
- Cerquera, A., & Galvis, M. (2014). Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 149-167.
<https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/696>
- Consejo de Europa. (1998). *Recomendación nº 98 (9) relativa a la dependencia*.
<https://sid.usal.es/idocs/F3/LYN10476/3-10476.pdf>
- Díez, U. (1998). *Estudio de la influencia del estrés percibido sobre las recidivas del virus del herpes simple tipo-1* [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Madrid.
<https://repositorio.uam.es/handle/10486/13315>

- Fhon, J., Gonzalez, J., Mas, T., Marques, S., & Partezani, R. (2016). Sibrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. *Avances en Enfermería*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002016000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Gil, J., & López, F. (1999). *Manual de Psicología de la Salud. Estrés, conducta y enfermedad*. Pirámide.
- González, J., & De la Fuente, R. (2014). Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 7(1), 121-129.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851791013.pdf>
- Gutiérrez, L., García, M., & Jiménez, J. (2014). Envejecimiento y dependencia: Realidades y prevención. *Intersistemas, S.A.* 67
<https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L11-Envejecimientoy-dependencia.pdf>
- Henríquez, A., & Núñez, M. (2005). Psicomotricidad con personas mayores sordas. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales* (19), 117-136.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3737258>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw Hill.
- Hernández, Z. (2006). Cuidadores del adulto mayor residente en asilo. *Index Enferm*, 15(52-53), 40-44. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000100009

- IMSERSO. (2006). *Las personas mayores en España: Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas*. IMSERSO.
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imserso-informe-personas-mayores-vol1-2006.pdf>
- IMSERSO. (2011). *Impacto de la ley de dependencia en las personas con enfermedad mental, desde la óptica de la autonomía personal*. IMSERSO.
<https://consaludmental.org/publicaciones/Impactoleydependenciadesdeautonomia-personal-AntonioBalbontin.pdf>
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée de Brouwer.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Méndez, I., Secanilla, E., Martínez, J. P. y Navarro, J. (2011). Estudio comparativo de burnout en cuidadores profesionales de personas mayores institucionalizadas con demencia y otras enfermedades. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 1 (2), 61-70. doi: 10.1989/ejihpe.v1i2.5
- Montorio C., & Losada B. (2004). *Una Visión Psicosocial de la Dependencia. Desafiando la Perspectiva Tradicional*. Informe Portal Mayores. IMSERSO.
<https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/boletin-opm13.pdf>
- Pearlin, L., Mullan, J., Semple, S., & Skaff, M. (1990). Caregiving and the stress process: an overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583-594.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2276631/>
- Peiró, J., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 68-83. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77829109>

- Pozón, S. (2011). La ética del cuidado: valoración crítica y reformulación. *Revista Laguna*(29), 109-122. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/12671>
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. (2017). *El bienestar cuidado: Una responsabilidad que debe ser compartida*. http://www.pa.undp.org/content/dam/panama/docs/Documentos_2018/undppa-el%20bienestar-cuidado.pdf?download
- Romero, M., Shamah, T., Franco, A., Villalpando, S., Cuevas, L., Gutiérrez, J., & Rivera, J. (2013). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012: diseño y cobertura. *Salud Pública México*, 55(2), 332-340. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800033&lng=es&nrm=iso
- Sánchez, E. (2019). *Relación entre la sobrecarga y el afrontamiento al estrés en cuidadores formales de pacientes gerontes con demencia en la ciudad de Paraná* [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica Argentina]. Repositorio Pontificia Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9034>
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario De Afrontamiento del Estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=622348>
- Torres, J. (2008). *Aspectos psicológicos en cuidadores formales de ancianos: carga y afrontamiento del estrés: un estudio en población sociosanitaria* [Tesis Doctoral, Universidad de Huelva]. Repositorio Institucional de la Universidad de Huelva. <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/2645>
- Torres, S. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*, 23(11-12), 887-894. 72 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0899900707002493?via%3Dihub>

Trianes, M. (2003). *Estrés en la infancia: Su prevención y tratamiento (3ª ed.)*. Narcea Ediciones.

Vaca, L. (2016). *Estrés y tipos de afrontamiento al estrés en los estudiantes asignados por el sistema nacional de nivelación y admisión en la Universidad Técnica de Ambato* [Tesis de Grado, Universidad Técnica de Ambato].

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/18011>