

RESUMEN

En nuestro país, la enfermedad de Alzheimer, hasta hace pocos años, fue poco conocida y difundida quizá también disimulado, por los propios familiares; puesto que es un evento poco grato para quienes lo padecen y así mismo para los familiares. Lamentablemente, y a medida que aumentan los pacientes diagnosticados con esta enfermedad, los familiares son los que llevan la peor parte; porque es en el cuidador principal en el que recaerá la responsabilidad de cuidar a la persona y surgirán problemas a medida que progrese la enfermedad. El cuidador, en gran parte, se encuentra ante una situación desconocida. En algunos casos, tendrá la disposición de cuidar a su enfermo y en otros el cuidado asignado es forzado, porque el resto de la familia se hace a un lado.

“El deterioro cognitivo y funcional de la Enfermedad de Alzheimer (EA) produce un impacto significativo en el cuidador principal, como los trastornos de ansiedad, depresión y sobrecarga; estos síntomas son ascendentes en cuidadores familiares de personas con Alzheimer que en la población general”¹. “La aparición de una demencia tipo Alzheimer en un individuo va a cambiar sin lugar a dudas su vida y la de sus familiares, porque es una enfermedad, larga y penosa; necesitará de un cuidador familiar que sepa cómo actuar en cada caso, que asuma que se trata de una escalera sólo de bajada, de una guerra perdida; pero en la que hay que pelear cada batalla, porque eso supone retrasar el deterioro, mantener la calidad de vida del enfermo, preservar su autonomía en lo posible, prevenir complicaciones”²

¹ Méndez, L; Giraldo, O; Aguirre, D; Acevedo, Lopera, F. (2010). *Relación entre la ansiedad, depresión, estrés y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con demencia tipo Alzheimer por mutación en e280a en presenilina 1*, pag 137.

² Morala Conde, M, (2006). *Los cuidados informales a un enfermo de Alzheimer. El cuidador informal*, pag 9.

En principio y fundamentalmente la presente investigación, está dirigida a los cuidadores de los pacientes con enfermedad de Alzheimer, puesto que esta población es la más damnificada por las consecuencias psicológicas, emocionales, físicas y económicas que deja el cuidar a los enfermos.

De este modo, para la elaboración de esta investigación se tomaron en cuenta los siguientes aspectos: Las estrategias de afrontamiento frecuentemente utilizadas por los cuidadores principales de los enfermos y los niveles de ansiedad, depresión y sobrecarga en los mismos. Por lo que se plantea el siguiente objetivo de dicha investigación: *“Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la ansiedad, depresión y sobrecarga en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer, en la ciudad de Tarija”*.

La población en esta investigación estuvo conformada por los cuidadores de enfermos de Alzheimer la cual fue facilitada por la “Asociación de Alzheimer de Bolivia” en Tarija, y de las que se consideraron las siguientes características: que sean mayores de 18 años, ser cuidadores principales, familiares directos, que el cuidado sea de un año en adelante, sin tomar en cuenta el sexo del cuidador y que residan en la ciudad de Tarija.

La presente investigación está enmarcada en el área de la psicología clínica, y corresponde al tipo de diseño transversal correlacional; por lo que se utilizaron métodos, técnicas e instrumentos que corresponden a esta área. El primer instrumento utilizado fue la escala de estrategias de afrontamiento de Lazarus, la cual consta de 67 índices y están clasificados en ocho sub escalas, las cuales son: confrontación, distanciamiento, auto-control, búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, huida-evitación, planificación y reevaluación positiva.

El segundo instrumento utilizado fue el test de Ansiedad de Beck; incluye 21 preguntas que determinan la severidad con que se presentan las categorías sintomáticas y conductuales por evaluar. Estas categorías corresponden a los síntomas que generalmente se incluyen para hacer el diagnóstico de algún trastorno de ansiedad, como los síntomas somáticos y subjetivos.

El tercer instrumento empleado fue el test de depresión de Beck que consta de 21 preguntas; cada una con cuatro afirmaciones que describen el espectro de severidad de la categoría sintomática y conductual evaluadas. En todos los casos, el primer enunciado tiene un valor de 0, que indica la ausencia del síntoma, el segundo de 1 punto, el tercero de 2 puntos y el cuarto de 3 puntos que constituye la severidad máxima del síntoma. Por último, y como cuarto instrumento, se utilizó la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, la que consta de 22 ítems que tienen formato de pregunta y que el cuidador debe responder en una escala tipo Likert de 5 puntos.

Mediante la aplicación de los instrumentos se llegó a las siguientes conclusiones: Las estrategias más utilizadas por los cuidadores, frente a una situación estresante, fue la reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y planificación. Los cuidadores presentan niveles de ansiedad y depresión leve. Los cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer presentan sobrecarga intensa; por lo que se determina que, a mayor utilización de estrategias de afrontamiento: reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y planificación, menor nivel de ansiedad y depresión para el cuidador y a menor utilización de estrategias de afrontamiento mayor nivel de sobrecarga experimentará el cuidador de paciente enfermo con Alzheimer de la Ciudad de Tarija.