

# EL AFRONTAMIENTO DEL CUIDADO EN FAMILIARES CUIDADORES DE PERSONAS CON DEMENCIA: DIMENSIONES COGNITIVAS Y EL MANEJO DE LA IRA

## COPING IN FAMILY CAREGIVERS OF PEOPLE WITH DEMENTIA: COGNITIVE DIMENSIONS AND ANGER MANAGEMENT

ELENA DE ANDRÉS - JIMÉNEZ<sup>1</sup> ROSA MARÍA LIMIÑANA - GRAS<sup>2</sup>

### RESUMEN

El objetivo del presente estudio consiste en describir los aspectos emocionales del cuidado, concretamente el manejo de la ira y su relación con los modos cognitivos según Millon.

Han participado 124 familiares cuidadores de personas con demencia pertenecientes a distintas asociaciones y centros de día del sur de España, 94 mujeres (edad: 54.45 años,  $DT= 12.19$ ) y 30 hombres (edad: 56.53 años,  $DT= 13.72$ ). Se han utilizado el Inventario de Estilos de Personalidad de Millon- MIPS de Millon (1994) y el Inventario de Expresión de la Ira Estado-Rasgo-STAXI-2 (Spielberger, 1994)

Los resultados ponen de manifiesto un perfil de afrontamiento cognitivo y

---

<sup>1</sup> Licenciada y Doctoranda en Psicología por la Universidad de Murcia. Psicóloga de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de la Región de Murcia – AFAMUR.

Campus Universitario de Espinardo. Facultad de Psicología, C. P. 30100 Mura. Tlf. 868887722. elenaandres@gmail.com

<sup>2</sup> Doctora en Psicología. Profesora contratada doctora de la Facultad de Psicología de la Universidad de Murcia. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos.

Campus Universitario de Espinardo. Facultad de Psicología, C. P. 30100 Murcia. España. Tlf. 868887722. liminana@um.es

emocional diferencial en función del sexo, relacionado con el cuidado de una persona con demencia. Se discuten los resultados identificándose factores de riesgo y de protección para la salud de los hombres y mujeres cuidadores.

Palabras clave: personalidad, ira, afrontamiento, cuidadores, demencia

## ABSTRACT

The aim of this study is to describe the emotional aspects of care, specifically anger management and its relationship with thinking styles according to Millon.

A sample of 124 family caregivers of people with dementia from different associations and day-care centers from Southern Spain participated in this study: 94 women (age: 54.45 years,  $SD= 12.19$ ) and 30 men (age: 56.53 years,  $SD= 13.72$ ). The Millon Index of Personality Styles (MIPS, Millon, 1994) and the State-Trait Anger Expression Inventory (Spielberger, 1994) were applied.

The results a differential profile of cognitive and emotional coping as a function of sex that is related to the care of a person with dementia. Risk and protection health's factors of men and women caregivers were identified.

Keywords: personality, anger, coping, caregivers, dementia

## INTRODUCCIÓN

El día a día con una persona con demencia requiere de aptitudes adaptativas y fortalezas por parte del cuidador, para poder seguir adelante con las tareas de cuidado sin sufrir consecuencias a corto o largo plazo, como la aparición de problemas de salud o de síntomas relacionados con la psicopatología.

La demencia es una enfermedad neurodegenerativa que conlleva un deterioro progresivo de las capacidades

cognitivas y que suele cursar con trastornos de conducta y del movimiento, estos trastornos impiden, con el paso del tiempo, que el enfermo pueda llevar una vida independiente (Trimble, 1996; Mendez & Cummings, 2003; Slachevsky y Oyarzo, 2008).

Para el año 2020 se prevé un incremento de la prevalencia de la demencia en la población mundial del 6.9% y del 13.1% para el año 2040 (Ferri et al.,

2005). Tras una persona con demencia, necesariamente encontraremos a un cuidador o cuidadora que normalmente es parte de la familia, y que sufrirá las consecuencias derivadas de esta tarea no remunerada, de ahí la creciente preocupación por conocer el impacto del cuidado de una persona con demencia.

La convivencia diaria con una persona con demencia requerirá de una continua y adecuada respuesta del cuidador ante situaciones conflictivas de cuidado, como trastornos conductuales del enfermo, pérdida del control de esfínteres, pérdida del equilibrio, etc. Tal y como pone de manifiesto Ben Hamido (2011), estos cuidadores ponen en marcha sus recursos personales, tanto cognitivos como conductuales, con el fin de resolver las diversas situaciones conflictivas a las que se ven enfrentados. Desde la definición de cuidador de Wilson (1989) hasta la actualidad, numerosos autores han ido aportando nuevas definiciones y matices a la figura del cuidador (Dwyer, Lee & Jankowski, 1994; Roig, Abengózar y Serra, 1998). Uno de los aspectos que han originado más interés ha sido el afrontamiento del cuidado y sus consecuencias para el cuidador (Pearlin, Mullan, Semple, & Skaff, 1990; Olshevski, Katz & Knight, 1999; Crespo y López, 2007), pero las variables de estudio se han ido ampliando a otros aspectos como la sobrecarga, el apoyo social, los estilos de personalidad, los estilos de afrontamiento, o la

resiliencia (IMSERSO, 2005; Crespo y López, 2007; Limiñana, Corbalán y Calvo, 2009a; Roque, Acle y García, 2009; De Andrés-Jiménez, Limiñana-Gras y Fernández-Ros, 2011; Cuéllar-Flores y Dresch, 2012).

La personalidad, considerada como una variable de promoción de la salud del cuidador (Limiñana, Corbalán & Sánchez, 2009b; Cuellar-Flores & Sánchez-López, 2012), se comienza a tener en cuenta como una variable importante, implicada en el proceso de afrontamiento del cuidado (Monahan & Hooker, 1995; Laschever, 2004; Limiñana et al., 2009b). Asimismo, estudios previos muestran un perfil de personalidad característico de cuidadores y cuidadoras familiares de personas con demencia, que revela un funcionamiento psicológico específico en estos cuidadores (De Andrés-Jiménez et al., 2011).

En este sentido, el presente estudio tiene como propósito describir algunas de las dimensiones cognitivas y emocionales implicadas en el cuidado de una persona con demencia determinantes para el afrontamiento exitoso de esta tarea. Para hacer referencia al afrontamiento cognitivo, hemos analizado las dimensiones cognitivas de la personalidad desde el modelo de Millon (Millon, 1994), el cual nos permite, a través de la evaluación de los estilos de personalidad, describir modos estables de procesar la información.

Con el objetivo de describir los aspectos emocionales más relevantes implicados en el cuidado, se ha evaluado el manejo de la ira, una de las variables emocionales que menos atención ha recibido, pero que parece tener un importante papel en el afrontamiento emocional del cuidado. La ambigüedad emocional presente en la relación de cuidado, parece dar lugar a sentimientos de rabia, hostilidad, ira e incluso comportamientos agresivos hacia la persona con demencia, convirtiéndose en una fuente importante de estrés para el cuidador, y afectando de forma importante tanto a la salud psicológica de los cuidadores, como a la relación misma de cuidado (Algado, Basterra y Garrigós, 1997; Pérez, Redondo y León, 2008; Ferrara et al., 2008; Calero, Fernández y Roa, 2009; MacNeil et al. 2010). Aunque la hostilidad y la ira son dos constructos altamente relacionados, según la distinción de Spielberger, la ira sería considerada como un concepto más básico que la hostilidad, ya que hace referencia a un estado emocional correspondiente a un componente afectivo-subjetivo. Asimismo la hostilidad implicaría la experiencia de sentimientos de ira, caracterizándose por su componente cognitivo, es decir, entendiéndola como un patrón cognitivo de creencias y comportamientos negativos hacia agentes ex-

ternos. (Spielberger, Jacobs, Russel & Crane, 1983; Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 2001

Estudios previos (De Andrés & Limiñana, 2012), muestran que los cuidadores de personas con demencia en general, tienden a mostrar un manejo de la ira caracterizado por mayor control externo en las mujeres, es decir, mayor dedicación a prevenir la experiencia y expresión de la ira; y mayor control interno en los hombres, es decir, mayor tendencia a la utilización de técnicas para calmar y reducir la ira lo antes posible. Asimismo, esta gestión emocional parece estar fuertemente asociada al desarrollo de síntomas psicopatológicos en los cuidadores.

Por otro lado, numerosos estudios que evalúan los resultados de programas de intervención en cuidadores de mayores dependientes o de personas con algún tipo de enfermedad, constatan que se dirija o no el programa de tratamiento a los sentimientos de ira, éstos se ven reducidos considerablemente (López y Crespo, 2007; Coon *et al.* 2003). Los cuidadores manifiestan la necesidad de trabajar tanto en el manejo del estrés emocional y la ansiedad como en la gestión de emociones como la rabia y la culpa (Rosa *et al.* 2010).

Así pues, el objetivo principal de este estudio consiste en describir los aspectos emocionales del cuidado, concretamente el manejo de la ira, y su relación con los estilos cognitivos según Millon. Teniendo en cuenta los estudios revisados nos planteamos las siguientes hipótesis:

1. Los cuidadores mostrarán un perfil cognitivo diferencial en los estilos preferentes de manejar la información, respecto a la población general, directamente relacionado con el cuidado de una persona con demencia.
2. Los cuidadores de personas con demencia mostraran menor expresión y mayor control de la ira respecto a la población general en la gestión emocional de la ira.
3. La gestión emocional de la ira en los cuidadores de personas con demencia estará relacionada con los estilos preferentes de manejar la información (modos cognitivos), ambas variables permitirán establecer un perfil específico de afrontamiento cognitivo y emocional relacionado con el cuidado de una persona con demencia para hombres y mujeres cuidadores.

## **MÉTODO**

### **Participantes**

Este estudio se ha realizado con 124 familiares cuidadores de personas con demencia, 30 hombres (24.2%) con una media de edad de 56.53 (DT 13.72) y 94 mujeres (75.8%) con una media de edad de 54.45 (DT 12.19). La mayoría de estos cuidadores y cuidadoras están casados (74.2%) y son hijos/as (62.6%) o esposos/as (29.3%) de las personas que cuidan. El nivel de estudios está bastante repartido entre estudios primarios (25.8%), medios (40.3%) y universitarios (27.4%). El 69.2% de estos dedican 35 horas o más a la semana al cuidado de su familiar, en la Tabla 1 se muestran detalladamente las características sociodemográficas de la muestra de cuidadores.

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la muestra de familiares cuidadores. N=124

	Mujeres N=94	Hombres N=30	Total N=124
Edad (Media/DT)	54.45/12.19	56.53/13.72	54.95/12.55
<i>Estado civil (%)</i>			
Soltero/a	19.1%	20%	19.4%
Casado/a	73.4%	76.7%	74.2%
Separado/a o divorciado/a	6.4%	3.3%	5.6%
Viudo/a	1.1%	0%	0.8%
<i>Nivel de estudios</i>			
Sin estudios	6.4%	6.7%	6.5%
Primarios	29.8%	13.3%	25.8%
Medios	34%	60%	40.3%
Universitarios	29.8%	20%	27.4%
<i>Situación laboral</i>			
Trabajo en el hogar	25%	0%	18.9%
Trabajando	39.1%	36.7%	38.5%
Jubilado/a	22.8%	46.7%	28.7%
Desempleado/a	7.6%	10%	8.2%
Trabajando con baja de 3 meses	4.3%	0%	3.3%
Otras situaciones	1.1%	6.9%	2.5%
<i>Parentesco con la persona cuidada</i>			
Hijo/a	64.5%	56.7%	62.6%
Pareja	25.8%	40%	29.3%
Otros (Nuera/Yerno, Hermano/a, etc.)	9.7%	3.3%	8.1%
<i>Horas a la semana dedicadas al cuidado</i>			
35 h o más	68.9%	70%	69.2%
21 a 35 h	10%	10%	10%
14 a 21 h	15.6%	6.7%	13.3%
14 a 5 h	4.4%	6.7%	5%
4 h o menos	1.1%	6.7%	2.5%

## Procedimiento

Para la realización de este estudio, se contactó con diferentes centros de día y asociaciones del sureste de España (Murcia, Lorca, Cartagena, Puerto Lumbreras, Granada, Almería, Jaén, Alicante, Elche, Castellón y Las Palmas de Gran Canaria), a través de estos centros se contactó con los familiares cuidadores, que amablemente respondieron el protocolo en el que se incluyen los diferentes instrumentos de evaluación que se citan a continuación.

Como criterio de inclusión, se han seleccionado familiares cuidadores que estén más de 3 meses a cargo de su familiar, la media de años dedicados al cuidado de los participantes de la muestra es de 5 años.

## Instrumentos

Para la recogida de datos se han utilizado:

- Cuestionario Sociodemográfico: Elaborado para esta investigación y con preguntas extraídas de la

Encuesta Nacional de Salud Española (INE, 2006), en el que se recogen datos tales como edad, estado civil, nivel de estudios, situación laboral, etc. Además se recogen datos precisos del cuidado como: parentesco con la persona cuidada, años dedicados al cuidado, etc.

- Índice de Barthel (Mahoney & Barthel, 1965). Adaptado al español por Baztán, Pérez del Molino, Alarcón y San Cristóbal (1993). El índice de Barthel es un instrumento que mide el grado de independencia de una persona a través de las actividades básicas de la vida diaria (AVD).
- Inventario de Estilos de personalidad de Millon - MIPS (Millon, 1994). Adaptación española de Sánchez López, Díaz Morales y Aparicio García (2001). Este instrumento ha sido diseñado para medir los estilos de personalidad de adultos que funcionan normalmente. Consta de 24 escalas de personalidad agrupadas en 12 pares y distribuidas en tres áreas: Metas Motivacionales, Modos Cognitivos y Conductas Interpersonales. Para este estudio se han utilizado las bipolaridades que componen los modos cognitivos (*Extraversión-Introversión; Sensación-Intuición; Pensamiento-Sentimiento y Sistematización-Innovación*).
- Inventario de Expresión de Ira

Estado-Rasgo - STAXI-2 (Spielberger, 1994). Adaptación española de Miguel Tobal, Casado Morales, Cano Vindel y Spielberger (2001). Este inventario, mide la experiencia, la expresión y el control de la ira y tiene dos propósitos fundamentales según sus autores, por un lado, *determinar los componentes de la ira de cara a la evaluación de la personalidad y por otro lado, medir la contribución de dichos componentes en la evolución de determinados problemas de salud* (Miguel-Tobal et al., 2001, p.10). Consta de 3 escalas generales: estado, rasgo y expresión y control de la ira. Para este estudio se ha utilizado la escala general de expresión y control de la ira que a su vez se compone de las subescalas: *Expresión Externa, Expresión Interna, Control Externo y Control Interno*.

## Data Analysis

Para analizar la existencia de un perfil diferencial de estos cuidadores y cuidadoras respecto al manejo de la ira y a los modos preferentes de manejar la información (modos cognitivos), se han comparado las medias obtenidas en las diferentes escalas del STAXI-2 y del MIPS con las muestras normativas, utilizando la prueba *t de Student* para una muestra. Por otro lado, para determinar relaciones significativas entre

los modos cognitivos del MIPS y las escalas de expresión y control de la ira, se ha utilizado el coeficiente de correlación de Pearson, teniendo en cuenta como variables de control, la edad de los cuidadores y el grado de dependencia de la persona cuidada (a través del Índice de Barthel). El análisis de los datos se ha realizado con el programa estadístico SPSS (V 19.0).

## RESULTADOS

Para analizar la hipótesis 1, se han comparado las medias obtenidas en las escalas de los modos cognitivos de Millon con las medias de la población general, utilizando la prueba *t de Student*. Desagregando los datos por sexo se encuentran diferencias estadísticamente significativas tanto en las mu-

jes como en los hombres cuidadores respecto a los datos normativos de la población española de mujeres y hombres (Tabla 2).

Se observa, por tanto, que las mujeres cuidadoras presentan puntuaciones significativamente más elevadas en los modos cognitivos de *Sensación* y *Sentimiento* y significativamente por debajo de la media en las escalas de *Intuición* y *Pensamiento*, con un tamaño del efecto medio-alto para las dos primeras escalas y bajo para las otras dos.

Por otro lado, los hombres cuidadores presentan puntuaciones significativamente más elevadas en los estilos cognitivos de *Extraversión* y *Sensación*, con tamaño del efecto alto; sin embargo, se alejan significativamente por debajo de la media en *Introversión*, *Intuición* e *Innovación*, también con un tamaño del efecto alto.



Tabla 2. Medias, desviaciones estándar, *t* de student en Escalas de Modos Cognitivos (MIPS, Millon, 2001) para cuidadoras y cuidadores de personas con demencia.

Mujeres n= 94			
	<i>M</i> ( <i>DT</i> )	<i>t</i>	<i>d</i>
4A. <i>Extraversión</i>	24.72 (8.08)	-.06	-.01
4B. <i>Introversión</i>	11.27 (7.28)	-.22	-.02
5A. <i>Sensación</i>	22.23 (4.72)	5.20***	.43
5B. <i>Intuición</i>	17.23 (7.24)	-1.95*	-.18
6A. <i>Pensamiento</i>	15.44 (6.69)	-3.37***	-.29
6B. <i>Sentimiento</i>	33.52 (7.11)	5.97***	.53
7A. <i>Sistematización</i>	37.66 (9.77)	1.23	.11
7B. <i>Innovación</i>	21.39 (7.45)	-1.61	-.14
Varones n= 30			
	<i>M</i> ( <i>DT</i> )	<i>t</i>	<i>d</i>
4A. <i>Extraversión</i>	27.5 (7.08)	3.4**	.53
4B. <i>Introversión</i>	8.6 (6.5)	-3.9***	-.64
5A. <i>Sensación</i>	22.97 (4.9)	6.62***	.54
5B. <i>Intuición</i>	13.37 (7.21)	-4.32***	-.67
6A. <i>Pensamiento</i>	23.9 (8.03)	.59	.10
6B. <i>Sentimiento</i>	25.20 (8.29)	-.41	-.07
7A. <i>Sistematización</i>	38.17 (10.88)	1.38	.25
7B. <i>Innovación</i>	19.07 (6.67)	-4.12***	-.56

Respecto a la segunda hipótesis planteada, desagregando nuevamente los datos por sexo (Tabla 3), se encuentra que tanto las mujeres cuidadoras como los hombres cuidadores tienden a una menor *Expresión Externa de la ira* que las mujeres y hombres de la población general, con tamaños del efecto de

moderado a altos. Por el contrario, se observa mayor *Control Externo e Interno de la ira* en las mujeres y hombres cuidadores de personas con demencia respecto a la población general, aunque en este caso, los tamaños del efecto son bajos para las mujeres.

Tabla 3. Medias, desviaciones estándar, *t* de student en la Gestión de la Ira para cuidadoras y cuidadores de personas con demencia.

	Mujeres (n=94)			Hombres (n=30)		
	M (DT)	t(93)	d	M (DT)	t(29)	d
<i>Expresión Externa</i>	10.20 (3.23)	-5.26***	-0,53	9.00 (2.39)	-6.23***	-0,82
<i>Expresión Interna</i>	12.78 (3.61)	1.14	0,12	11.87 (2.81)	-1.78	-0,25
<i>Control Externo</i>	16.40 (4.69)	2.08*	0,22	19.00 (4.72)	2.63*	0,48
<i>Control Interno</i>	14.29 (4.36)	2.29*	0,24	16.37 (4.25)	4.95***	0,92

Nota: \* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p \leq .001$

Por último y respecto a la tercera hipótesis planteada, en la muestra de mujeres cuidadoras (Tabla 4), se han encontrado relaciones significativas en sentido positivo entre la *Expresión Externa de la Ira* y los modos cognitivos de *Intuición* e *Innovación* y en sentido negativo con la escala de *Sistematización*. Asimismo se observan relaciones significativas entre la *Expresión Interna de la Ira* y la bipolaridad *Extraversión-Introversión*, resultando que una mayor *Expresión Interna de la Ira*, está

asociada a menor *Extraversión* y mayor *Introversión*.

Respecto al control de la ira en las mujeres cuidadoras, se observa una relación en sentido positivo entre el *Control Externo de la Ira* y la escala de *Sensación*. Nuevamente se encuentra una relación significativa entre el *Control Interno de la Ira* y la bipolaridad *Extraversión-Introversión*, resultando que un mayor *Control Interno de la Ira*, va asociado a mayor *Extraversión* y menor *Introversión*.

Tabla 4. Correlaciones entre Expresión y Control de la Ira y Modos Cognitivos.

	Mujeres n= 94			
	Exp Externa	Exp Interna	Cont Externo	Cont Interno
<i>Extraversión</i>	-.06	-.34***	.08	.37***
<i>Introversión</i>	.20	.47***	-.18	-.39***
<i>Sensación</i>	-.11	.06	.21*	-.04
<i>Intuición</i>	.24*	.13	-.15	.09
<i>Pensamiento</i>	.05	-.01	.01	-.08
<i>Sentimiento</i>	-.08	.11	-.04	.04
<i>Sistematización</i>	-.25*	-.03	.19	.20
<i>Innovación</i>	.26*	-.14	-.11	.13
	Varones n= 30			
	Exp Externa	Exp Interna	Cont Externo	Cont Interno
<i>Extraversión</i>	-.09	-.60***	.12	-.13
<i>Introversión</i>	.15	.75***	.07	.29
<i>Sensación</i>	-.19	-.25	.15	-.07
<i>Intuición</i>	.36	.30	.03	.22
<i>Pensamiento</i>	-.14	.08	.05	.09
<i>Sentimiento</i>	.29	.13	-.04	.06
<i>Sistematización</i>	-.18	-.51**	.23	.03
<i>Innovación</i>	.28	.31	-.21	-.06

Nota: \* $p \leq .05$  \*\* $p \leq .01$  \*\*\* $p \leq .001$

En la muestra de hombres cuidadores (Tabla 4), se observan relaciones en sentido negativo entre la *Expresión Interna de la Ira* y los modos cognitivos de *Extraversión* y *Sistematización*; y en sentido positivo con la escala de *Introversión*. Nuevamente, destaca la bipolaridad *Extraversión-Introversión* en relación con la *Expresión Interna de la Ira*.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados descriptivos sobre las variables sociodemográficas de la muestra, son semejantes a los obtenidos en otros estudios realizados con cuidadores de características similares (Alonso et al., 2004; IMSERSO, 2005; Limiñana et al., 2009). Analizando los perfiles de cuidadores por sexo obtenemos un perfil de mujer cuidadora hija, con una media de edad de 55 años y un nivel de estudios medio-alto, casada y que se dedica a las tareas del hogar o a trabajar de forma activa, además de destinar más de 35 horas semanales al cuidado de su familiar con demencia. Por otro lado, el perfil de los hombres cuidadores está repartido entre los hijos y la pareja de la persona con demencia, con una edad media de 57 años y estudios de grado medio, jubilados o trabajando de forma activa que dedican, igual que las mujeres cuidadoras, más

de 35 horas al cuidado de su familiar.

Respecto a la primera hipótesis planteada en este estudio, los cuidadores y cuidadoras de la muestra presentan un perfil cognitivo específico para las personas cuidadoras tal y como ha sido constatado en estudios previos (Limiñana et al., 2009b; De Andrés-Jiménez et al., 2011). Según este perfil, las mujeres cuidadoras tienden a recibir e interpretar la información de forma estructurada y pragmática (*Sensación*), quizás debido a las demandas del cuidado de una persona con demencia, que requiere, entre otras muchas tareas, del establecimiento de rutinas para evitar la desorientación del enfermo. Este estilo conservador y orientado hacia lo concreto, en relación al cuidado de una persona dependiente, ha sido discutido en otros estudios (Limiñana, 2006; Limiñana et al., 2009b; Sánchez-López, Cuéllar-Flores, Limiñana-Gras & Corbalán-Berna, 2012; Sánchez-López & Cuéllar-Flores, 2012) definiéndose como un patrón cognitivo que da lugar a comportamientos de naturaleza pragmática y real, con una clara preferencia por los aspectos concretos y precisos del día a día, como forma de hacerse más eficaz ante las necesidades diarias de las personas a las que se atiende. Asimismo, cognitivamente tienden también a guiarse por valores personales y afectos, dando prioridad a los sentimientos de los que les rodean

antes de llevar a cabo cualquier acción (*Sentimiento*).

Por otro lado, los hombres cuidadores, al igual que las mujeres cuidadoras, presentan ese patrón cognitivo pragmático y concreto a la hora de interpretar la información que reciben de su entorno (*Sensación*); sin embargo, se caracterizan también por tener un estilo de pensamiento orientado a buscar estímulo y ánimo en otras personas (*Extraversión*), quizás como se ha comentado en otros estudios debido a cuestiones de rol de género, que facilitan en el hombre la asunción de tareas más proyectadas hacia la búsqueda de apoyo y recursos del exterior (Liminana et al., 2009b).

La segunda hipótesis planteada, hace referencia a la gestión emocional de la ira, nuevamente los resultados apoyan la hipótesis sin encontrar diferencias en función del sexo. Tal y como se ha constatado en estudios previos (De Andrés & Limiñana, 2012), los cuidadores y cuidadoras de personas con demencia tienden a una menor externalización de la ira, es decir, expresan menos su ira de forma física o verbal, sin embargo otros estudios señalan, contrariamente, que los cuidadores de personas dependientes pueden estar en riesgo de expresar su ira en forma de agresión física o verbal hacia la persona cuidada (Steffen, 2000; MacNeil et al. 2010). Respecto al control de la ira, los cuidadores y cuidadoras de la muestra

tienden a un mayor control externo e interno, es decir, emplean sus energías en prevenir y mantener controladas tanto la experiencia como la expresión de la ira (*Control Externo*); y tienden a reducir su ira lo antes posible recurriendo a distintas técnicas para calmar los sentimientos de ira (*Control Interno*). Estos resultados sí parecen recibir el apoyo de distintos autores (López y Crespo, 2007; Coon et al. 2003), que afirman como los programas de intervención, se dirijan o no a la reducción de los sentimientos de ira, consiguen que éstos se vean disminuidos notablemente, ya que entrenan técnicas de relajación o auto-control que influyen en el control de la ira de forma indirecta.

Por último, y en cuanto a la tercera y última hipótesis, los resultados obtenidos reflejan un perfil específico de afrontamiento emocional relacionado con los estilos preferentes de utilizar la información.

En el caso de las mujeres cuidadoras, este estudio muestra que la innovación y la intuición están ligeramente relacionadas con la expresión externa de la ira ya sea de forma física o verbal. En efecto, el cuidado de una persona con demencia, puede llegar a ser muy prolongado en el tiempo y requiere de una continua adaptación, organización y aceptación de las distintas etapas por las que pasa el enfermo, y en este sentido, los estilos innovadores y basa-

dos en la intuición pueden facilitar los comportamientos de ira, frustración o incluso agresividad, descritos en algunos trabajos (Steffen & Berger, 2000; MacNeil et al. 2010), no resultando muy adaptativos en este contexto. Por otro lado, la introversión, es decir, la orientación cognitiva hacia uno mismo en estas mujeres, parece venir acompañada de la expresión interna de la ira, y por tanto, con la represión de estos intensos sentimientos que son dirigidos hacia el interior. Esta orientación cognitiva puede llegar a ser determinante para explicar algunos de los problemas emocionales y psicológicos como la ansiedad, inhibición en las relaciones interpersonales, alienación social y depresión, identificados en otros estudios (Flaskerud et al., 2000; Turró-Garriga et al., 2008; De Andrés, Limiñana, Ato y Colodro, 2012).

Respecto al control de la ira, en las mujeres cuidadoras, el estilo cognitivo de sensación, basado en lo concreto y lo práctico, se relaciona con mayor control de la expresión de la ira. Es decir, la atención a los datos concretos, reales y prácticos relacionados con el cuidado resulta más adaptativo en este contexto del cuidado, mejorando el manejo de la ira y sus manifestaciones externas. Por otro lado, el control interno de la ira parece estar estrechamente asociado al estilo cognitivo extrovertido. La ira es una emoción básica con un importante componente afectivo-subjetivo (Mi-

guel-Tobal et al. 2001), lo que explicaría la mayor capacidad para calmar y reducir los sentimientos internos de ira, cuando existe este patrón cognitivo de extroversión con una clara tendencia a utilizar recursos o fuentes externas de apoyo y estímulo.

Por lo que respecta a los hombres cuidadores de personas con demencia, se observa que los más introvertidos y centrados en sí mismos, que no recurren a agentes externos en busca de apoyo, tienden a reprimir los sentimientos de ira dirigiéndola hacia sí mismos. Por el contrario, la extroversión reduciría la probabilidad de utilizarlo, comportándose nuevamente este patrón cognitivo como un factor de protección también en la expresión de la ira, que como ya se ha constatado en estudios previos, constituye un factor de riesgo importante para el sufrimiento psíquico y somático de los cuidadores y cuidadoras (De Andrés & Limiñana, 2012).

Entre las limitaciones que presenta este estudio destaca la escasa presencia de cuidadores varones, algo que es frecuente en la investigación en el contexto de cuidado, reflejo también de la situación de la vida real (IMSERSO, 2005; INE, 2006). El tamaño muestral, aunque no es muy elevado, es semejante al de otros trabajos realizados en la actualidad en el campo de los cuidadores (Limiñana et al. 2009b, Cuéllar y Dresch, 2012)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Algado, M. T., Basterra, A. y Garrigós, J. I. (1997). Familia y enfermedad de Alzheimer. Una perspectiva cualitativa. *Anales de Psicología* vol. 13, nº 1, 19-29

Alonso Babarro, A., Garrido Barral, A., Díaz Ponce, A., Casquero Ruiz, R. y Riera Pastor, M. (2004). Perfil y sobrecarga de los cuidadores de pacientes con demencia incluidos en el programa ALOIS. *Revista de Atención Primaria* vol.33 (2), 33, 61-68. [Versión electrónica]. Extraído de [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es)

Baztán, J.J., Pérez del Molino, J., Alarcón, T., San Cristóbal, E., Izquierdo, G. y Manzabeitia, I. (1993). Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. *Revista Española de Geriatriá y Gerontología*, 28, 32-40.

Ben Hamido Silva, F. (2011). Estrategias de afrontamiento en cuidadores de enfermos de Alzheimer. *Psicologia.com*, vol. 15, 15-67. Extraído de <http://hdl.handle.net/10401/4790>

Calero, R. M., Fernández, C. y Roa, J. M. (2009). Cuidador informal de personas mayores dependientes y estrés percibido: intervención psicoeducativa. *Scien- cia*, 14 (1), 9-19

Coon, D. W., Thompson, L., Steffen, A., Sorocco, K., Gallagher-Thompson, D. (2003). Anger and depression management: Psychoeducational skill training interventions for women caregivers of a relative with dementia. *The Gerontolo- gist*, vol. 43 (5), 678-689.

Crespo, M. y López, J. (2007). *El apoyo a los cuidadores de familiares ma- yores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Cómo mantener su bienestar"*. [Versión electrónica] IMSERSO. Madrid. Extraído de <http://www.imserso.es>

Cuéllar-Flores y Sánchez-López (2012). Adaptación psicológica en personas cuidadoras de familiares en situación de dependencia. *Clínica y Salud*, 23 (2), 141-152

Cuéllar-Flores, I., & Dresch, V. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 34(1), 89-101

De Andrés Jiménez, E., Limiñana Gras, R. M. (2012). Analysis of anger in family carers of people with dementia – Gender differences. *En Changing per- ceptions, practice and policy. Abstract book. 22nd Alzheimer Europe Conference*, (pp. 100), Vienna.

De Andrés Jiménez, E., Limiñana Gras, R. M., Ato García, M., Colodro Conde,

L. (2012). Salud y sufrimiento en mujeres cuidadoras de personas con demencia. En libro de resúmenes del *IX Congreso Internacional de la Sociología Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés*, (pp. 68), Valencia.

De Andrés-Jiménez, E., Limiñana-Gras, R. M. y Fernández-Ros, E. (2011). Personalidad y demencia: Aproximación al perfil diferencial del cuidador. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, vol. 1 (3) , 85-94

Dwyer, J. W., Lee, G. R. & Jankowski, T. B. (1994). Reciprocity, Elder Satisfaction and Caregiver Stress and Burden: The Exchange of Aid in the Family Caregiving Relationship. *Journal of Marriage and the Family*, 56(1), 35-43.

Ferrara, M., Langiano, E., Di Brango, T., De Vito, E., Di Cioccio, L. & Baucò, C. (2008). Prevalence of stress, anxiety and depression in with Alzheimer caregivers. *Health and Quality of Life Outcomes*, 6, 93

Ferri, C.P., Prince, M., Brayne, C., Brodaty, H., Fratiglioni, L., Ganguli, M. Sala, K., Hasegawa, K., Hendrie, H., Huang, Y, Jorm, A., Mathers, C., Menezes, P.R., Rimmer, E. & Sczuzfca, M. (2005). Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *Lancet*. 366 (9503), 2112-2117.

Flaskerud, J. H., Carter, P. A. & Lee, P. (2000). Distressing emotions in female caregivers of people with AIDS, Age- Related Dementias, and Advanced-Satage Cancers. *Perspectives in Psychiatric Care*, vol. 36 (4), 121-130.

IMSERSO (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles: El entorno familiar*. [Versión electrónica]. Madrid: IMSERSO. Extraído de [www.imserso.es](http://www.imserso.es)

INE (2006). Encuesta Nacional de Salud 2006. Madrid: INE. Extraído de <http://www.ine.es>

Laschever, R. E. (2004). The impact of caregiver personality styles on help-seeking in Alzheimer's disease. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. 65 (1-B), 444

Limiñana, R. M., Corbalán, J. & Calvo, M. T. (2009a). *Resiliencia y discapacidad*. Murcia: Universidad de Murcia.

Limiñana, R. M., Corbalán, J. y Sánchez, P. (2009b). Thinking Styles and Coping when Caring for a Child with Severe Spina Bifida. *Journal of Developmental & Physical Disabilities*, 21: 169-183.

Limiñana, R.M (2006). Personalidad y adaptación psicológica parental a la discapacidad. Tesis Doctoral, Universidad de Murcia.

López, J. y Crespo, M. (2007). Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes: una revisión. *Psicothema*, 19 (1), 72-80

MacNeil, G., Kosberg, J. I., Durkin, D. W., Dooley, W., DeCoster, J., & Williamson, G. M. (2010). Caregiver mental health and potentially harmful caregiving behavior: The central role of caregiver anger. *The Gerontologist*, 50(1), 76-86.

Mahoney, F. I. & Barthel, D. (1965). Functional evaluation: The Barthel Index. *Maryland State Medical Hoynral*, 14, 56-61.

Mendez, M., Cummings, J. (2003). *Dementia. A Clinical Approach*. 3ª ed. Philadelphia: Elsevier Science.

Millon, T. (1994). *Millon Index of Personality Styles*. San Antonio: The Psychological Corporation. Adaptación española: Sánchez, M. P., Díaz, J. F. Y Aparicio, M. (2001) MIPS. Inventario de Estilos de Personalidad de Millon. Madrid: TEA ediciones.

Monahan, D. J. & Hooker, K. (1995). Health of spouse caregivers of dementia patients: The role of personality and social support. *Social Work*, vol. 40 (3), 305-314.

Olshevski, J. L., Katz, A. D. y Knight, B. G. (1999). *Stress reduction for caregivers*. Philadelphia: Brunner/Mazel.

Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J. y Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *Gerontologist*, 30, 583-594.

Pérez Nieto, M. A., Redondo Delgado, M. M., León, L. (2008). Aproximaciones a la emoción de la ira: de la conceptualización a la intervención psicológica. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, XI, (28).

Roig, M. V., Abengózar, M.C. y Serra, E. (1998). La sobrecarga en los cuidadores principales de enfermos de Alzheimer. *Anales de psicología*, 14, (2), 215-227.

Roque, M. P., Acle, G. y García, M. (2009). Escala de resiliencia materna: un estudio de validación en una muestra de madres con niños especiales. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 27(1), 107-132.

Sánchez-López, M. P., Cuéllar-Flores, I., Limiñana-Gras, R. M. & Corbalán-Berna, J. (2012). Differential Personality Styles in Men and Women: The Modulating Effect of Gender Conformity. *SAGE Open*, 1. 1-14.

Slachevsky, A. y Oyarzo, F. (2008). Las demencias: historia, clasificación y aproximación clínica. *En Tratado de Neuropsicología Clínica*, Labos, E., Slachevsky, A., Fuentes, P., Manes, E. Librería Akadia editorial; Buenos Aires, Argentina

Spielberger, C. D. (1999). *State-Trait Anger Expression Inventory*. Adaptación española: Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I., Cano-Vindel, A. y Spielberger, C. D. (2001). STAXI-2. Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo. Madrid: TEA



ediciones.

Spielberger, C. D., Jacobs, G. A., Russell, S. F. y Crane, R. S. (1983). Assessment of anger: The State-Trait Anger scale. En *Advantages in personality assessment*, Butcher, J. N. & Spielberger, C. D. (Eds.), Vol.2, pp. 161-189. Hillsdale, N.J: Erlbaum.

Steffen, A. M, Berger, S. (2000). Relationship differences in anger intensity during caregiving-related situations. *Clinical Gerontologist*, 21(2), 3–19.

Steffen, A. M. (2000). Anger management for dementia caregivers: A preliminary study using video and telephone interventions. *Behavior Therapy*, 31:281–299.

Trimble, M. (1996). *Biology Psychiatry*. 2ª ed. Chichester: John Wiley & Sons.

Turró-Garriga, O., Soler-Cors, O., Garre-Olmo, J., López-Pousa, S., Vilalta-French, J. y Monserrat-Vila, S. (2008). Distribución factorial de la carga en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista de Neurología*, 46 (10): 582-588

Wilson, H. S. (1989). Family caregiving for a relative with Alzheimer's Dementia: Coping with Negative Choices. *Nursing Research*, 38(2), 94-98.