

# Huella de la Palabra

Revista de Investigación Educativa

Universidad La Salle Pachuca

lahuelladelapalabra@lasallep.edu.mx

Teléfono: 01(771) 717 02 13 ext. 1406 Fax:

01(771) 717 03 09

ISSN: En trámite

México

<https://doi.org/10.37646/huella.vi9.415>

2015

Licona Jiménez María del Carmen

López Moreno Felix

Del Castillo Arreola Arturo

## **Estrategias de afrontamiento, estrés y estilos de apego en cuidadores primarios de pacientes con IRC del IMSS Hidalgo**

Huella de la Palabra, año 2015, número 9

Universidad La Salle Pachuca

pp. 57-70

57



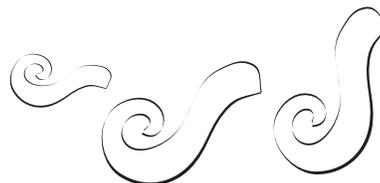
Copyright (c) 2015 Licona Jiménez María del Carmen; López Moreno Felix; Del Castillo Arreola Arturo..

Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



# Estrategias de afrontamiento, estrés y estilos de apego en cuidadores primarios de pacientes con IRC del IMSS Hidalgo

Licona Jiménez María del Carmen<sup>1</sup>  
López Moreno Felix  
Del Castillo Arreola Arturo



## Resumen

El propósito del presente estudio fue determinar la relación que existe entre estrategias de afrontamiento, nivel de estrés y estilo de apego en cuidadores primarios de pacientes con IRC. Participaron 60 cuidadores primarios de pacientes con IRC del IMSS Hidalgo. Se utilizaron el Inventario de Estrategias de Afrontamiento, la Escala de Estrés Percibido y la Escala de Estilos de Apego Adulto para evaluar las variables mencionadas. Se llevó a cabo un análisis de correlación bivariada de Pearson, obteniendo relaciones estadísticamente significativas entre el apego ansioso y las estrategias de afrontamiento de resignación y aceptación, y entre el apego evitante y altos niveles de estrés. A partir de estos resultados se podrán plantear intervenciones cuyo principal objetivo sea la modificación de estilos de apego y niveles de estrés en esta población.

## Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between coping strategies, stress level and attachment style in primary caregivers of patients with CKD. Included 60 primary caregivers of patients with CKD of IMSS Hidalgo. The Coping Strategies Inventory, the Perceived Stress Scale and the Scale of Adult Attachment Styles were used to assess these variables. Bivariate Pearson Correlation analysis was used, obtaining statistically significant relationship between anxious attachment and coping strategies of resignation and acceptance, and between avoidant attachment and high stress levels. From these

results may raise interventions whose primary goal is the modification of attachment styles and levels of stress in this population.

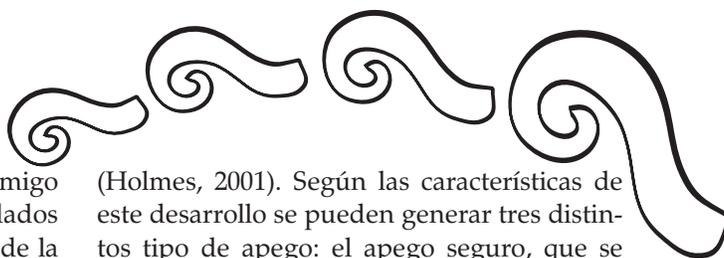
## Antecedentes teóricos

La insuficiencia renal crónica es la disminución de la función renal, expresada por una tasa de filtración glomerular (TFG)  $<60$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup> o como la presencia de daño renal (alteraciones histológicas, albuminuria/proteinuria, alteraciones del sedimento urinario o alteraciones en pruebas de imagen) de forma persistente durante al menos tres meses (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2009).

Este padecimiento se ha convertido en uno de los principales problemas de salud en nuestra sociedad. En México hay al menos 40,000 casos nuevos de insuficiencia renal cada año, alrededor del 7% de la población mexicana estaría en peligro de tener insuficiencia renal. Si tomamos en cuenta que la diabetes es su principal causa y que solo una cuarta parte de los 10 millones de personas que la padecen en México tienen un tratamiento adecuado, se calcula que 7.5 millones de personas podrían estar sufriendo algún grado de insuficiencia renal crónica (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2013).

Durante el proceso de enfermedad, la familia se ve afectada al igual que el paciente y se pueden generar cambios catastróficos, donde es vital el cuidado del enfermo; este cuidado será

<sup>1</sup> Licenciatura en Psicología



ejercido por un integrante de la familia, amigo o vecino, el cual ejercerá y proveerá cuidados de todo tipo de acuerdo a la severidad de la enfermedad, con el fin de cubrir parcial o totalmente sus necesidades (Pineda, 2012). En la mayoría de los casos la función del cuidador primario no es siempre reconocida, no se toman en cuenta los factores estresantes a los que están sometidos día a día y mucho menos de la existencia de problemas de salud que pueden deteriorarlo.

El estrés es un estado de tensión del organismo debido a una sobrecarga emocional y física causada por factores de desequilibrio orgánico. En el caso de los cuidadores primarios, los estresores tienen el potencial de influir sobre el proceso de adaptación de las personas al proceso de cuidado y pueden afectar al bienestar del cuidador, del enfermo y de la familia (Pearlin, Mullan, Semple y Skaff, 1990).

El estrés ha sido relacionado con múltiples variables en diferentes investigaciones. Una de estas variables han sido las estrategias de afrontamiento, que se refiere a aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales desarrollados para manejar, reducir y tolerar las demandas internas y externas creadas por una situación estresante (Lazarus y Folkman, 1991). Un mediador entre las formas efectivas de afrontamiento, así como la forma de atender y satisfacer las necesidades psicológicas básicas son los estilos de apego. Bowlby (1988) refiere que el apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo.

Se considera al apego afectivo como un proceso del desarrollo psicológico basado en la relación emocional entre el niño y la persona que lo cría que se expresa generalmente después del primer mes de vida como la búsqueda de la figura que funge como cuidador en la relación para promover la proximidad con esta figura

(Holmes, 2001). Según las características de este desarrollo se pueden generar tres distintos tipos de apego: el apego seguro, que se caracteriza por una exploración segura, poco disgusto ante la separación y respuesta positiva frente al cuidador; el apego inseguro, caracterizado por conductas de protesta, ansiedad de separación y enojo; y el apego evitante, donde hay conductas de distanciamiento y evitación al cuidador (Simpson, 1990 en Ojeda 1998).

Estudios realizados en cuidadores informales familiares de enfermos con cáncer, refieren que el estilo de apego seguro como recurso interno favorece la percepción de los eventos estresantes en una manera positiva, de esta manera puede enfrentar estos eventos de manera constructiva para mejorar su bienestar y su adaptación. Por otro lado, el apego inseguro, ya sea evitante o ansioso, visualiza las situaciones estresantes como un factor de riesgo, lo que lleva a la persona a un afrontamiento inadecuado (Mikulincer y Florian, 1998).

A pesar de la relevancia de esta problemática, existen pocos estudios en nuestro país que ayuden a comprender la relación entre estas variables en la población de cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica.

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de estrés percibido, los estilos de apego y las estrategias de afrontamiento que utilizan los cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica en usuarios del H.G.Z.M.F. No.1 del IMSS Hidalgo.

### **Hipótesis Estadísticas**

H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés percibido, los estilos de apego y las estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de pacientes con



insuficiencia renal crónica usuarios del H.G.Z.M.F.No.1 del IMSS Hidalgo.

H<sub>0</sub>. No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés, los estilos de apego y las estrategias de afrontamiento que utilizan los cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica usuarios del H.G.Z.M.F.No.1 del IMSS Hidalgo.

### Tipo de estudio

Debido a que la presente investigación propone describir las características generales de variables a estudiar y buscar los vínculos y asociaciones posibles entre los elementos de investigación, se denomina correlacional; de tipo transversal, porque se estudió el conjunto de variables en un determinado momento y porque no se dio seguimiento al fenómeno. Asimismo es de tipo cuantitativo y no experimental.

### Problema de investigación

Todas aquellas personas que ejercen el cuidado, se enfrentan a situaciones o factores generadores de altos niveles de estrés que le exigen emplear estrategias de afrontamiento específicas y dependerá del tipo de estrategia que elijan cómo logre un afrontamiento positivo o negativo que afecte de manera directa o indirecta la relación con su entorno, generando mejoras en su calidad de vida o afectando su estabilidad biopsicosocial (Casado y López, 2001).

No se han encontrado estudios en población mexicana que permitan identificar el perfil de los cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica, ni estudios que se correlacionen con estilos de apego y estrategias de afrontamiento en esta población. La presente investigación cobra relevancia pues puede proporcionar información importante sobre los problemas psicoemocionales del cuidador primario en nuestro país; además de ayudar a comprender la forma en que afrontan las diferentes problemáticas derivadas por

la enfermedad del paciente a su cargo y prevenir en el cuidador el riesgo de morbilidad física y psicológica.

### Método

#### Participantes

Participaron 60 personas que asumieron voluntariamente el papel de cuidador y quienes adquirieron la total responsabilidad del cuidado de su familiar con IRC con por lo menos dos meses de evolución. Con respecto al tratamiento que recibían los pacientes que percibían el cuidado, 30 de ellos se encontraban en tratamiento de Diálisis Peritoneal Ambulatoria y 30 en tratamiento de Hemodiálisis en el H.G.Z.M.F. 1 del IMSS Pachuca. Los participantes aceptaron contribuir voluntariamente en la investigación y fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico accidental.

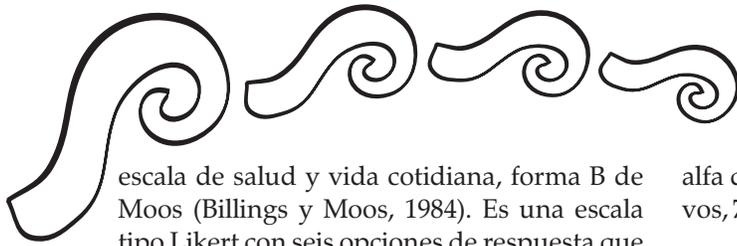
El rango de edad osciló entre los 18 y 71 años, con una media de edad de 45 años. Con respecto al estado civil, el 60% de los participantes eran casados, mientras que el 18% se encontraban en unión libre y el 13% eran solteros. El 60% eran amas de casa, el 25% eran empleados. Por lo que se refiere al parentesco 45% eran esposas del paciente, 26% hijos, 26% otros familiares y el 5% hermanos. El 33.3% de los cuidadores padecía alguna enfermedad como artritis, gastritis, cáncer de mama y epilepsia.

#### Procedimiento

Se solicitó la autorización del H.G.Z.M.F. 1 del IMSS Pachuca para llevar a cabo el estudio. Una vez autorizado se realizó la aplicación en los meses de abril-agosto de 2013 afuera de los consultorios de Nefrología.

#### Instrumentos

Se utilizó la Escala de estrategias de afrontamiento personal de Moos, adaptada y validada en México (Gutiérrez 2008), tomada de la



escala de salud y vida cotidiana, forma B de Moos (Billings y Moos, 1984). Es una escala tipo Likert con seis opciones de respuesta que van del "Nunca" al "Siempre". Cuenta con 24 reactivos que conforman seis factores: Análisis Lógico, Solución de problemas, Búsqueda de guía y apoyo, Descarga emocional, Evitación cognitiva, Resignación, con un alfa de Cronbach de 0.82.

De igual forma, se aplicó la Escala de Estilos de Apego Adulto para población mexicana elaborada por Márquez, Rivera y Reyes (2009). Escala tipo Likert que consta de 21 reactivos con opciones de respuesta que van del "0" totalmente en desacuerdo" al 7 "totalmente de acuerdo" con alfa de Cronbach de 0.74. Evalúa tres factores: ansioso, evitante y seguro.

Por último, se usó Escala de estrés percibido EEP, diseñada por Cohen, Kamarak y Mermelstein (1983) y validada para población mexicana por González y Landero (2007). Consta de 14 reactivos en una Escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van del 0 "nunca" al 4 "Muy a menudo" con un

alfa de Cronbach de 0.83. Consta de 14 reactivos, 7 positivos y 7 negativos.

#### Tratamiento de los datos

Se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión, así como el análisis de correlación bivariada de Pearson para determinar la relación entre cada una de las variables.

#### Resultados

En la Tabla 2 se describen los resultados de medias y desviaciones estándar de las variables en estudio. Se encuentran niveles moderados de estrés percibido; en cuanto a las estrategias de afrontamiento se observa que los cuidadores ocupan la mayor parte de estas estrategias para afrontar el estrés que experimentan. Por último, en cuanto a los estilos de apego, se presentan niveles altos de apego seguro y niveles moderados de apego ansioso y evitante.

**Tabla 2.** Medidas de tendencia central y dispersión de las variables estrés percibido, estrategias de afrontamiento y estilo de apego.

Variable	Rango teórico	Media	Desviación estándar
<b>Estrés percibido</b>	0-56	32.20	9.07
<b>Estrategias de afrontamiento</b>			
Análisis lógico	5-30	23.53	4.59
Solución de problemas	6-36	27.51	5.16
Búsqueda de guía de apoyo	4-24	12.91	3.54
Descarga emocional	3-18	7.68	3.87
Evitación cognitiva	3-18	12.30	2.95
Aceptación y resignación	3-18	12.56	3.30
<b>Estilos de apego</b>			
Seguro	7-49	33.70	7.96
Ansioso	8-56	30.88	12.43
Evitante	6-42	19.76	11.13



Para determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica de usuarios del H.G.Z.M.F.No. 1 del IMSS Hidalgo se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, dichos resultados se presenta en la Tabla 3. Se encon-

tró una relación estadísticamente significativa en el estilo de apego ansioso y las estrategia de afrontamiento de aceptación y resignación, la correlación es de  $r = .297$ , lo que indica que a mayor estilo de apego ansioso, mayor será la utilización de la aceptación y resignación a los problemas.

Tabla 3. Relación entre estilos de apego y estrategias de afrontamiento

	Estilos de Apego		
	Evitante	Ansioso	Seguro
<b>Estrategias de Afrontamiento</b>			
Análisis lógico	.042	.120	.000
Solución de problemas	-.046	-.051	-.069
Búsqueda de guía y apoyo	-.174	-.158	.060
Descarga emocional	.187	.110	-.081
Evitación cognitiva	.146	.057	.017
Aceptación y resignación	.055	.297**	.032

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

La tabla 4 presenta los resultados del coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los cuidadores primarios. No se encontró relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés y las dimensiones del instrumento de estrategias de afrontamiento, la relación que se muestran se encuentran muy cercanas a cero.

Tabla 4. Relación entre las estrategias de afrontamiento y estrés percibido

	Estrés percibido
<b>Estrategias de Afrontamiento</b>	
Análisis lógico	.019
Solución de problemas	.010
Búsqueda de guía y apoyo	-.182
Descarga emocional	.121
Evitación cognitiva	-.047
Aceptación y resignación	.079

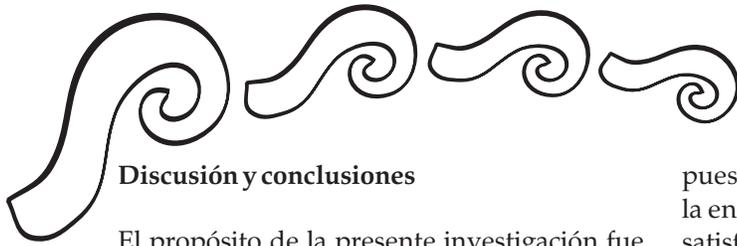
\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

En cuanto a la relación entre los estilos de apego y el nivel de estrés percibido, la tabla 5 muestra que se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estilo de apego evitante y el nivel de estrés percibido ( $r = .334$ ), lo cual indica que a mayores índices de apego evitante mayor nivel de estrés percibido en esta muestra de cuidadores primarios.

Tabla 5. Relación entre estilos de apego y estrés percibido

	Estrés percibido
<b>Estilos de apego</b>	
Evitante	.334*
Ansioso	.094
Seguro	-.192

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$



## Discusión y conclusiones

El propósito de la presente investigación fue determinar la relación entre el nivel de estrés percibido, las estrategias de afrontamiento y los estilos de apego en cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica usuarios del H.G.Z.M.F. No.1 del IMSS Hidalgo.

El primer objetivo específico fue determinar los estilos de apego de los cuidadores primarios; los resultados arrojan que los cuidadores primarios presentan niveles bajos de estilo de apego evitante, niveles moderados de estilo de apego ansioso y niveles altos de estilo de apego seguro. Estos resultados son consistentes con una investigación que se hizo en México por Iglesias (2013) en estudiantes universitarios donde los resultados mostraron niveles bajos de estilo de apego evitante, niveles moderados de estilo de apego ansioso y niveles altos de apego seguro. Esto indica que las personas obtienen la cercanía de los demás muy fácilmente, no manifiestan incomodidad al depender de alguien o que alguien dependa de ellos y no se preocupan por el posible abandono o la cercanía por parte de la figura de apego.

El segundo objetivo específico fue determinar las estrategias de afrontamiento de los cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica, los resultados arrojan que los cuidadores primarios utilizan frecuentemente las estrategias de análisis lógico, solución de problemas, evitación cognitiva, así como la aceptación y resignación. Además utilizan en menor medida las estrategias de búsqueda de apoyo y descarga emocional. Estos resultados son consistentes con el estudio realizado por Cedillo (2013) quien resaltó que los cuidadores primarios que utilizan la estrategia de afrontamiento de resolución de problemas, se esfuerzan por encontrar en el momento de crisis una solución a los problemas inherentes a la enfermedad por medio de un plan de acción; no obstante, es probable que su res-

puesta sea poco eficiente durante el curso de la enfermedad y al no conseguir una solución satisfactoria y/o al no obtener los resultados esperados se vea afectado en su estado de ánimo, aumentando así el cansancio, desgaste, ansiedad y estrés, que terminan por favorecer el uso de estrategias desadaptativas.

En línea con los modelos teóricos, se ha sugerido que el afrontamiento centrado en el problema es más efectivo que un afrontamiento focalizado en la emoción. De hecho, diversas investigaciones realizadas en el marco del cuidado informal de personas dependientes han demostrado que el afrontamiento de tipo cognitivo y la resolución de problemas están relacionados con un menor nivel de malestar emocional, mientras que las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción están asociadas con mayores niveles de malestar psicológico (Haley, Brown y Levine, 1987).

El tercer objetivo específico fue determinar el nivel de estrés de los cuidadores primarios de pacientes con insuficiencia renal crónica, los resultados arrojan que los cuidadores primarios presentan niveles de moderados a altos de estrés percibido. Esto concuerda en una investigación realizada por Navarro (2010) quien encontró que los cuidadores/as presentaron una carga intensa, al igual que Artaso et al. (2003) revela que la mayoría de persona que brindan esta labor manifestaron una sobrecarga intensa. Asimismo, mediante estas comparaciones se corrobora la presencia de una carga significativa en individuos que cuidan a pacientes en hemodiálisis; por lo tanto, si los recursos que utiliza el/la cuidador/a son valorados por éste como apropiados, posiblemente esta persona continuará en su rol sin manifestar una excesiva sensación de tensión física y emocional. Por el contrario, cuando los recursos son superados por los requerimientos, puede constituirse una crisis y resultar en consecuencias negativas para la salud de esta persona que presta atención y una vez, manifestar sobrecarga (Pérez, 2008).



Esto se puede considerar a la impresión que tienen los cuidadores primarios sobre un evento estresante y las habilidades con las que cuenta para superar las exigencias del suceso (Lazarus, 2006).

No obstante, este nivel de demandas no se interpreta inadmisiblemente en un alto grado de estrés y tensión, puesto que debido a la interacción entre el suceso estresante, los recursos con los que cuente el/la cuidador/a, y la apreciación de la gravedad del suceso que éste tenga, puede causar que sea vulnerable al estrés y a la crisis (Pérez, 2008).

El cuarto objetivo específico fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estilo de apego en cuidadores primarios: se pudo determinar que los cuidadores primarios con un estilo de apego evitante tienen una tendencia a utilizar las estrategias de afrontamiento de aceptación y resignación; la tendencia a preferir este tipo de afrontamiento (centrado en la emoción y reinterpretación cognitiva del problema) puede estar asociado con la situación en que se ven comprometidos a cuidar a personas dependientes con enfermedades crónicas, condición que parece no tener solución por lo cual, aceptar el problema, reinterpretarlo como positivo y centrarse en la emoción, constituyen formas de proteger su salud mental (Cedillo, 2013).

El apego inseguro, ya sea evitante o ansioso, visualiza las situaciones estresantes como un factor de riesgo, llevando a la persona a un afrontamiento inadecuado (Mikulincer y Florian, 1998). Al no ser considerada una relación adecuada existen distintas consecuencias como resultado, las cuales pueden ser: mantenimiento de conductas de evitación, ya que suelen utilizar estrategias de evitación y autosuficiencia como mecanismo de distanciamiento de los demás. Presentan altos niveles de hostilidad y agresividad, sus interacciones se caracterizan por ser negativas. En general sus conductas son negativas, ponen distancia emocional, son malhumorados y solitarios (González, 2013).

El quinto objetivo específico fue determinar la relación entre el nivel de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios, los resultados arrojan que no se encontró relación estadísticamente significativa entre nivel de estrés y ninguna de las dimensiones del instrumento de estrategias de afrontamiento, las relaciones que se muestran se encuentran muy cercanas a cero.

Murphy (1974 en Pastrana, 1998) menciona que el afrontamiento es un proceso que permite que la persona sea capaz de tratar con un reto o aprovechar una oportunidad donde la adaptación sería el resultado. Y que cada persona utiliza su propio método para enfrentar una situación particular en un momento específico. De acuerdo con estos autores, el afrontamiento sería un proceso que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes; sin embargo, no siempre la puesta en marcha de este proceso garantiza su éxito. Si al hacerlo el individuo tiene éxito para solucionar la situación problemática presente, repetirá el mismo ante situaciones similares; en caso contrario buscará otro recurso; sería una situación de aprendizaje por ensayo y error.

El hecho que la determinación de estrategias de afrontamiento dirigidas al problema depende de los tipos de problema a afrontar, también se pueden incluir las estrategias dirigidas a la emoción; Lazaruz y Folkman (1991) mencionan otro tipo de afrontamiento mixto; el afrontamiento dirigido al problema se acompaña del afrontamiento dirigido a la emoción en muchos eventos estresantes, debido a que es importante tener al menos algún control sobre las propias emociones cuando se trata de manejar o alterar una situación estresante. Tanto el afrontamiento dirigido al problema como el dirigido a la emoción pueden interponerse entre el proceso de afrontamiento, facilitando o impidiendo cada uno la aparición del otro.

La investigación respecto a la efectividad de

las estrategias de afrontamiento para afrontar las dificultades del cuidado indica unos resultados más complejos que los que señalan los postulados teóricos. De hecho, existe poco consenso respecto a si algunas estrategias de afrontamiento son inherentes más o menos efectivas (Silver y Wortman, 1980), no estando clara la relación directa entre la adopción de determinadas estrategias de afrontamiento y la mayor o menor carga (Bass, 2002).

En línea con los modelos teóricos, se ha sugerido que un afrontamiento centrado en el problema es más efectivo que un afrontamiento focalizado en la emoción. De hecho, diversas investigaciones realizadas en el marco del cuidado informal de personas dependientes han demostrado que el afrontamiento de tipo cognitivo y la resolución de problemas están relacionados con un menor nivel de malestar emocional, mientras que las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción están asociadas con mayores niveles de malestar psicológico (Haley et al., 1987).

Se ha señalado la efectividad de determinadas estrategias de afrontamiento de tipo cognitivo sobre la carga del cuidador. De forma específica, los estudios han identificado que la puesta en marcha de estrategias activas de afrontamiento por parte del cuidador, como la redefinición de la situación de cuidado y de sus consecuencias, son especialmente útiles para reducir los niveles de carga y de depresión del cuidador (Mockus y Novielli, 2000).

Estas estrategias activas harían referencia a aquellas relacionadas con el significado de la enfermedad y pueden incluir la construcción de un amplio sentido a la enfermedad por parte del cuidador, la reestructuración cognitiva del significado de los estresores, y la convicción de que se trata de un proceso asociado al envejecimiento. Para Pearlin y Skaff (1995) este tipo de afrontamiento podría ser más eficaz cuando los estresores no son fácilmente modificables.

El sexto y último objetivo específico fue determinar la relación entre el nivel de estrés percibido y los estilos de apego en cuidadores primarios, los resultados arrojan una relación estadísticamente significativa entre el estilo de apego evitante y el nivel de estrés percibido. El estilo de apego evitativo implica una valía personal alta combinada con una percepción negativa de los demás. Estas personas se protegen de ser decepcionadas por otros evadiendo las relaciones de intimidad y manteniendo una actitud de independencia e invulnerabilidad. Se caracteriza por subestimar la importancia de las relaciones cercanas, una emotividad restringida, un extremado énfasis en la independencia y una falta de claridad o credibilidad al formar relaciones (Bartholomew y Horowitz, 1991).

Mikulincer (1998), a partir de un estudio comparativo en cuanto al manejo y la expresión del enojo, en relación con el estilo de apego, encontró que las personas con un tipo de apego evitativo tienden a la ira pero aunque presenten intensos episodios de enojo con alta hostilidad, suelen reprimir esa sensación, escondiéndola por medio de la negación de la emoción o mostrándose positivos.

En el estilo de apego evitante se describían a personas que sentían incomodidad al sentirse cercano con los demás y les resultaba complicado creer en ellos, a esto se sumaba el disgusto por depender de otras personas; cuando alguien establecía mucha intimidad afectiva se sentían incómodos (Hazan y Shaver, 1987 en Hernández, 2012). Por último, mientras más se mantenga un estilo de apego inseguro, mayor será el nivel de estrés y por el contrario, mientras más se mantenga un estilo de apego seguro, menor será el nivel de estrés.

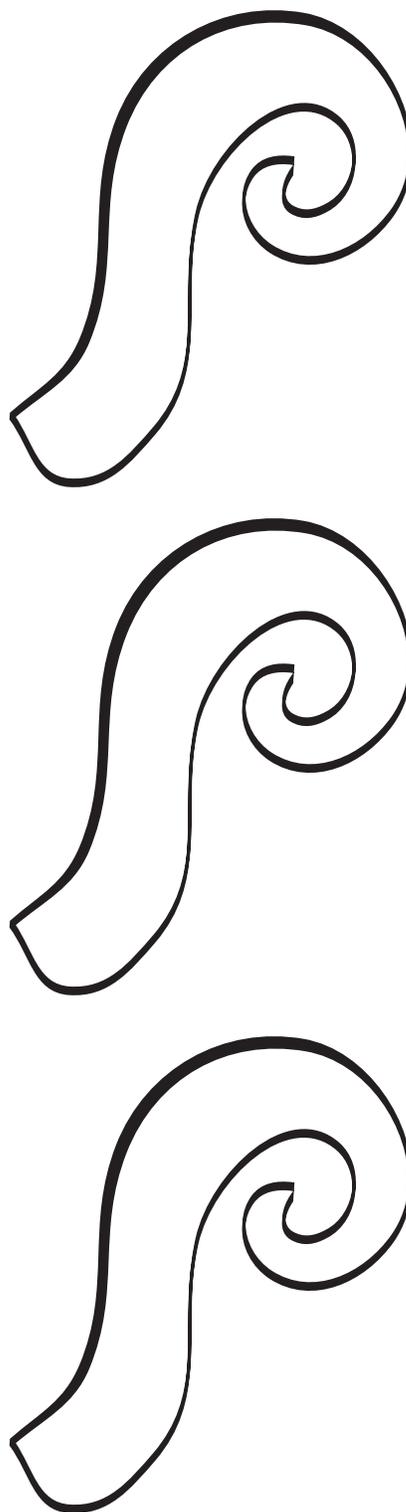
### **Sugerencias y limitaciones**

En cuanto a las limitaciones del estudio se puede observar la falta de equivalencia entre el sexo de los participantes. En futuras investigaciones se sugiere realizar una equivalencia

entre el número de mujeres y hombres participantes para poder realizar una diferencia por sexo, de esta manera se puede ampliar el conocimiento del tema.

Otra de las limitaciones de la investigación fue la población utilizada; se sugiere ampliar la muestra de cuidadores primarios en futuras investigaciones para poder generalizar los resultados.

Es importante que el psicólogo clínico le proporcione al cuidador primario una psicoeducación en cuanto a lo que se refiere al proceso de la enfermedad, así como el impacto psicológico y social que ésta tiene y cómo afecta la calidad de vida tanto del paciente como del propio cuidador primario con el objetivo de realizar programas de prevención y apoyo terapéutico para evitar trastornos en la salud y generar el bienestar de los cuidadores, además de brindarle el apoyo y procurar que el cuidador se sienta seguro y que puede desempeñar su papel lo mejor posible. Asimismo, es significativo crear espacios para el manejo de emociones y adquisición de estrategias sobre las habilidades sociales y resolución de problemas. Una muestra de estas características podría permitir hacer más comparaciones que provean información valiosa para entender más minuciosamente la teoría del apego, además de brindar la posibilidad de generalizar los resultados.

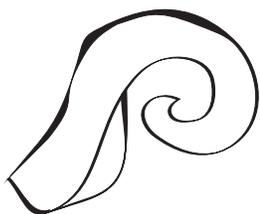
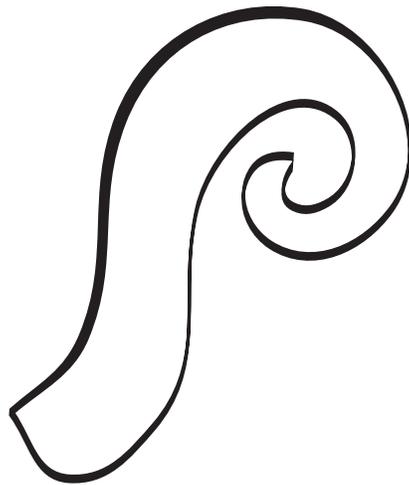


## Fuentes de consulta

- Acosta, P., Chaparro, L. y Rey, C., 2008, *Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal*, Colombia: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
- Bartholomew, K. y Horowitz, I. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61, 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bass, D. (2001). The transition from caregiving to bereavement: the relationship of care-related strain and adjustment to death. *Gerontologist*, 30, 35-42. <https://doi.org/10.1093/geront/30.1.35>
- Bowlby, J., 1998, *El apego y la pérdida*. Barcelona: Paidós.
- Cedillo, A., 2013, *Afrontamiento y ansiedad del cuidador primario de paciente en estado de postración*. (Tesis Inédita de Psicología), México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Fundación Mexicana del Riñón (2011). *Apartado ERC*. Recuperado el 7 de junio de 2013, de <http://www.fundrenal.org.mx/quees.html>
- González, I., 2013, *Reconocimiento de la expresión facial de la emoción en personas con trastorno de ansiedad o depresión en relación con los estilos de apego y la empatía*. (Tesis Inédita de Psicología), México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- González, M. y Landero, R. (2007). Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10, (1), 199-206. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006466>
- Haley, W. E., Brown, S.L. y Levine, E. G. (1987). Experimental evaluation of the effectiveness of group intervention for dementia caregivers. *The Gerontologist*, 27, 376-382. <https://doi.org/10.1093/geront/27.3.376>
- Hazan, C. y Zeifman, D., 1994, *Sex and the psychological teather*. En K. Bartholomew y D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships: Vol. 5*. Attachment processes in adulthood (pp. 151-177). London: Kingsley.
- Holmes, T.H. y Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
- Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009, *Guía de referencia rápida. Prevención, Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad crónica temprana. Catálogo maestro de guías de práctica clínica: IMSS-335-09*. México: IMSS.
- Lazarus, R., 2006, *Stress and emotion*, New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. y Folkman, S., 1991, *Estrés y procesos cognitivos*, Madrid: Martínez Roca.
- Márquez, J.E., Rivera, S., y Reyes, I. (2009). Desarrollo de una escala de estilos de apego adulto para población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 28, (2), 9-30.
- Mikulincer, M. y Florian, V., 1998, *The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events*. En J. Simpson y W. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 143-165). Nueva York: The Guilford Press.
- Mockus, S. y Novielli, K.D. (2000). A practical guide to caring for caregivers. *American Family Pshysican*, 15, 2215-2219.
- Ojeda, A., 1998, *La pareja: apego y amor*. (Tesis inédita de Maestría), México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pastrana, D., 1998, *Estrés y estilos de afrontamiento ante la enfermedad crónica en el paciente pediátrico*. Tesis Inédita de Psicología), México: Universidad Nacional Autónoma de México.

- Pearlin, L., Mullan, J., Semple, S., y Skaff, M. (1990). Caregiving and the stress process: an overview of concepts and their measures. *Gerontologist*, 30, 583-594. <https://doi.org/10.1093/geront/30.5.583>
- Pérez, A, 2008, *Dependencia, cuidado informal y función familiar. Análisis a través del modelo sociocultural de estrés y afrontamiento* (Tesis Doctoral), España: Universidad de Salamanca.
- Pineda, R., 2012, *El Cuidador Primario en la problemática del paciente con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria en el Hospital General Zona 1-A "venados" del Instituto Mexicanos del Seguro Social*. Tesis Inédita de Trabajo Social), México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sanchis, F, 2008, *Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes*. (Tesis doctoral), España: Universitat Ramon Llull.
- Sandín, B. y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y consecuencias clínicas*, 8, (1), 39-54. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>
- Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (2013). *La insuficiencia renal crónica, un mal silencioso para prevenir*. Recuperado el 2 de Abril del 2013, de <http://www.spps.gob.mx/noticias/1504-la-insuficiencia-renal-cronica-un-mal-silencioso-que-se-puede-prevenir.html>
- Silver, R.L. y Wortman, C.B., 1980, *Coping with undesirable life events*, NY: Academic Prees, 279-351.
- Trejo, C. y Herrera, J., 2012, *Nivel de Estrés y Estrategias de Afrontamiento Empleadas en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica*. (Tesis Inédita de Psicología), México: Universidad Nacional Autónoma de México.





Copyright (c) 2015 Licona Jiménez María del Carmen; López Moreno Félix; Del Castillo Arreola Arturo.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para **Compartir** —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y **Adaptar** el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

**Atribución:** Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia - Texto completo de la licencia](#)