



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“ESTRÉS POR SOBRECARGA EN EL CUIDADOR INFORMAL DE  
PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Modalidad:** Artículo Científico

**Autoras:**

Pilatasig Chato Mónica Maricela

**Tutora:**

Lic. Castillo Siguencia Rosa Mercedes

**Ambato – Ecuador**

**Agosto 2021**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

**“ESTRÉS POR SOBRECARGA EN EL CUIDADOR INFORMAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**

desarrollado por Pilatasig Chato Mónica Maricela estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Agosto del 2021

LA TUTORA



Firmado electrónicamente por:  
ROSA MERCEDES  
CASTILLO  
SIGUENCIA

Lic. Rosa Mercedes Castillo Siguencia

CC:0302031018

## AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“ESTRÉS POR SOBRECARGA EN EL CUIDADOR INFORMAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Agosto del 2021

LA AUTORA



Mónica Maricela Pilatasig Chato

180467203-6

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo Lic. Rosa Mercedes Castillo Siguencia con CC: 0302031018 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ESTRÉS POR SOBRECARGA EN EL CUIDADOR INFORMAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Agosto 2021



Firmado electrónicamente por:  
**ROSA MERCEDES  
CASTILLO  
SIGUENCIA**

Lic. Rosa Mercedes Castillo Siguencia

CC: 0302031018

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Pilatasig Chato Mónica Maricela con CC: 180467203-6 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ESTRÉS POR SOBRECARGA EN EL CUIDADOR INFORMAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Agosto 2021



.....  
Pilatasig Chato Mónica Maricela

CC: 180467203-6



Ambato, 26 de Julio del 2021

Lic. Mg. José Luis Herrera.  
Coordinador de la Carrera de Enfermería.

### CARTA DE ACEPTACIÓN:

Saludos cordiales, en nombre del Comité Editorial de la Revista Enfermería Investiga, ISSN: 2550-6692, 2477-9172, se hace constar que el Artículo Científico titulado: **“ESTRÉS POR SOBRECARGA EN EL CUIDADOR INFORMAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, luego de la evaluación de los pares académicos externos, se aceptó para su publicación en el Volumen 7, Número 2 (2022), de los siguientes autores:

1. Pilatasig Chato Mónica Maricela, cédula de identidad No. 1804672036, estudiante de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: [https:// orcid.org/0000-0001-7135-316X](https://orcid.org/0000-0001-7135-316X)
2. Castillo Sigüenza Rosa Mercedes, cédula de identidad No. 0302031018. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: [https:// orcid.org/0000-0002-3738-3944](https://orcid.org/0000-0002-3738-3944)

Además, resaltando la participación en la publicación de artículos científicos de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato

Atentamente:



Firmado electrónicamente por:  
GERARDO FERNANDO  
FERNANDEZ SOTO

---

Dr. Gerardo Fernández  
Director General

Revista Enfermería Investiga arbitrada e indexada en: Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (LATINDEX), REDIB, UNIVERSIA, GOOGLE ACADEMICO, BASE Bielefeld, SIS Scientific Indexing Services, OCLC, CUIDATGE, Data Bases (SIICDB), base de datos de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), Directorio de Indexación de Revista de Investigación (DRJI), LatinREV: Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades, The European Reference Index for the Humanities and the Social Sciences (ERIH PLUS), Global Serials Directory Ulrichsweb

## **DEDICATORIA**

El presente Artículo Científico lo dedico principalmente a mi madre, por ser mi apoyo incondicional, luchar por mí y nunca dejar que me rinda, por su esfuerzo todos estos años ya que sin ella no estaría aquí.

A todas las personas que me han apoyado, que me han dado la oportunidad de demostrar mis capacidades, y que me entregaron sus conocimientos desinteresadamente.

La Autora

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco a mi madre y mis hermanas, por estar en cada etapa que atravesé en esta carrera, por siempre creer en mí y por nunca dejar de apoyarme. A los docentes de la carrera que compartieron sus conocimientos conmigo sin esperar nada a cambio y me enseñaron a superar cada prueba. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a mi tutora, la Lic. Rosa Castillo, quien me direccionó en este proceso, además de quienes me apoyaron y permitieron que culmine este artículo.

La Autora



## “ESTRÉS POR SOBRECARGA EN EL CUIDADOR INFORMAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”

### RESUMEN

**Introducción:** el cuidador informal es la persona que brinda su ayuda y apoyo a la persona con alguna discapacidad que dificulte el desarrollo normal de sus actividades vitales, usualmente, son familiares o amigos quienes prestan los cuidados. **Objetivo:** identificar el nivel de estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria. **Métodos:** se realizó una investigación de tipo cualitativa, porque se basó en mantener un conversatorio con el cuidador informal, el investigador interactuó con los sujetos de estudio obteniendo respuestas a preguntas basadas en la experiencia de la convivencia diaria con el paciente oncológico. Así mismo, la recolección de información se realizó mediante una entrevista con el cuidador primario, quien respondió varias preguntas que fueron grabadas con la autorización del individuo entrevistado. **Resultados:** se identificó emociones como estrés mental, sobrecarga física y social. Además, se establece que el cuidador informal o primario dedica su tiempo al cuidado por término medio entre 6 a 24 horas al día, por lo cual la vida personal ha cambiado drásticamente, sus actividades diarias ya no son llevadas en el mismo orden. **Conclusión:** se concluye que el estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria, se ocasionan por el cambio drástico en la vida personal del cuidador, es decir, la rutina diaria en combinación con el cuidado del familiar llevo a un agotamiento físico y social.

**PALABRAS CLAVES:** CUIDADOR INFORMAL, CÁNCER, ESTRÉS, SOBRECARGA

## **STRESS DUE TO OVERLOAD IN THE INFORMAL CAREGIVER OF ONCOLOGICAL PATIENTS IN THE HOME INSTANCE**

### **SUMMARY**

**Introduction:** the informal caregiver is the person who provides help and support to the person with some disability that hinders the normal development of their vital activities, usually, it is family or friends who provide the care. **Objective:** to identify the level of stress overload in informal caregivers of cancer patients at home. **Methods:** a qualitative type of research was carried out, because it was based on having a conversation with the informal caregiver, the researcher interacted with the subjects of study obtaining answers to questions based on the experience of daily coexistence with the oncology patient. Likewise, information was collected through an interview with the primary caregiver, who answered several questions that were recorded with the permission of the individual interviewed. **Results:** emotions such as mental stress, physical and social overload were identified. In addition, it is established that the informal or primary caregiver spends an average of 6-24 hours a day on caregiving, whereby personal life has changed drastically, their daily activities are no longer carried out in the same order. **Conclusion:** it is concluded that stress overload in the informal caregiver of cancer patients in the home setting is caused by the drastic change in the caregiver's personal life, that is, the daily routine in combination with the care of the family member led to physical and social exhaustion.

**KEYWORDS:** INFORMAL CAREGIVER, CANCER, STRESS, BURDEN

## INTRODUCCIÓN

El cuidador informal, también conocido como cuidador primario, es el sujeto que brinda su ayuda y apoyo a la persona con alguna discapacidad que dificulte el desarrollo normal de sus actividades vitales, usualmente, son familiares o amigos quienes prestan la atención en el hogar, convirtiéndose en algo común en todo el mundo(1,2). En muchos casos, toman este deber con poco o nada de experiencia, dando como resultado un carga mayor en el cuidador(3). Por otra parte, un paciente oncológico es aquel individuo que ha sido diagnosticada con cáncer y a causa de esto necesitara cuidados continuos para su recuperación y dependiendo de la etapa en la que se encuentre la patología será o no dependiente(4).

Ahora bien, ser cuidador de un familiar conlleva complicaciones que genera un gran impacto mental, físico y social en la persona, tal parece que la carga de ser cuidador dará una experiencia subjetiva que el individuo lo percibirá como estresante, provocando un cambio en la relación cuidador-paciente(5), es decir, el vínculo puede disminuir, haciendo que la ayuda brindada sea más engorroso, además, el prestar sus cuidados al paciente oncológico lleva mucho tiempo, provocando una disminución de interacción con el entorno social, y en base a esto, el estrés y las limitaciones sociales serán un factor vinculado a llevar a un estado depresivo en la persona(6). Así mismo, el cuidador informal tendrá un cambio drástico en su estilo de vida, se hará cargo de sus propias emociones, como la angustia, soledad, o desesperanza frente a la situación del paciente oncológico y a su vez dará apoyo emocional y cuidado físico sin olvidar sus responsabilidades fuera de su nuevo rol, lo que comúnmente resulta en una carga para el cuidador informal(7).

Por su parte, en los últimos años, las personas con cáncer son tratadas en un entorno ambulatorio, debido a que, recientemente fueron aprobadas terapias por vía oral o infusiones breves e inmunoterapia una vez cada 2 o 3 semanas, de

igual manera, los pacientes eligieron agentes orales (89%) a intravenosos (9,7%), aclarando que eligen este método, si la forma de este tratamiento no da una respuesta negativa en su salud(8). A consecuencia del entorno ambulatorio, son semanas o incluso meses que el paciente oncológico no estará en contacto con el personal de salud, y, por ende, será el cuidador primario será el encargado del cuidado y vigilancia del usuario con cáncer(9).

Cabe mencionar que el cuidador informal además de padecer estrés por sobrecarga, puede sufrir de trastornos de sueño o cansancio, disminución de su apetito, consumo de alcohol y tabaco, lo que eventualmente deteriorara la salud del cuidador y en consecuencia el cuidado no será el esperado y por ende reducirá la calidad del vida del paciente oncológico(10).

Debido a que el cuidador es realmente necesario para un resultado favorable en el tratamiento del paciente oncológico, es imprescindible mantener la salud y satisfacción de los cuidadores informales(11,12). Eventualmente, es necesario contar con una medida para valorar el impacto de la enfermedad y el tratamiento para garantizar el bienestar de la persona(13).

De acuerdo a investigaciones realizadas, la sobrecarga en los cuidadores informales implican graves problemas en su salud, además, se ha demostrado que la sobrecarga en el cuidador puede llevar al abandono, maltrato o abuso del paciente oncológico(14). Según Valencia en el 2017, se evidencio que, dentro de los cuidadores informales o primarios de pacientes oncológicos con dependencia, el 52% tienen sobrecarga, 69% están casados, 63% se dedican al hogar, 44% eran conyugues, 69% cuidaban de 8 a 16 horas diarias al familiar, 56% descansaban de 4 a 6 horas diarias, 44% cuidan niños menores de un año y el 94% eran menores de 60 años(15).

Por consiguiente, Guerra A. en el 2016, obtuvo que el grado de sobrecarga de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer fue intensa (60%) y tuvieron bajo autoestima (48%). Por su parte, el optimismo como factor modulador de la resiliencia estuvo presente en un (84%) de los cuidadores y la inteligencia

emocional en un bajo grado de inteligencia (48%)(1). Además, el cuidador primario se siente abrumado por asumir responsabilidades del paciente y la incertidumbre de su futuro, posiblemente esto persista, ya que entre el 30 y 40% de cuidadores informales continúan experimentando niveles graves de ansiedad y depresión(16).

Ante esta situación, el desarrollo de la investigación es importante pues tiene como objetivo identificar el nivel de estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria.

## **MÉTODO**

La investigación fue de tipo cualitativa, porque se basó en mantener un conversatorio con el cuidador informal, el investigador interactuó con los sujetos de estudio obteniendo respuestas a preguntas basadas en la experiencia de la convivencia diaria con el paciente oncológico(17). De la misma manera, fue descriptiva porque busco comprender los comportamientos y expectativas de la población de estudio utilizando como herramienta el diálogo con el cuidador primario(18).

Se utilizó un muestreo no probabilístico, tipo cadena en forma lineal, puesto que se seleccionó una persona con las características necesarias para este estudio y a partir de esta se llegó a otro cuidador hasta conseguir la muestra necesaria(19). Para establecer la muestra se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: cuidadores informales mayores de edad, sean o no familiares cercanos al individuo con cáncer, que deseen participar voluntariamente en la investigación, obteniendo como resultado un total de 8 participantes todos de género femenino, del Cantón Ambato, Provincia Tungurahua, Ecuador. Por otra parte, los criterios de exclusión empleados fueron cuidadores primarios menores de edad y personas que no desearon participar en el estudio(20).

Para la recolección de información, se utilizó un diseño de campo(21) empleando una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas que duro de 15 a 20 minutos, ayudando a revelar la experiencia del cuidador informal referente al

estrés por sobrecarga en el cuidado de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria, además, se explicó el propósito del estudio a los colaboradores quienes proporcionaron su consentimiento informado, posterior a esto, la entrevista fue grabada con la finalidad de mantener las respuestas veraces de los participantes. Cabe resaltar que, por la pandemia, todos fueron entrevistados en sus hogares.

Luego de realizar las entrevistas, estas fueron transcritas, permitiendo obtener una información más detallada de lo vivido por el cuidador informal durante el tiempo que ha cuidado al paciente oncológico en la instancia domiciliaria. Para realizar el análisis y procesamiento de datos fue necesario categorizar, sintetizar y comparar la información con el fin de determinar las emociones y sentimientos que presenta el cuidador por la sobrecarga.

Para la categorización, subcategorización y codificación de resultados se usó la teoría de Báez y Tudela(22), quienes describen que para elaborar este esquema, es de suma importancia trabajar en orden y clasificar las categorías de manera que se relacionen entre sí. Por otro lado, para el análisis y resultados de la investigación se empleó la triangulación de la información, comparando los resultados obtenidos en la investigación con estudios previos que sustentaron o contradijeron los datos adquiridos(23).

## **RESULTADOS**

Se obtuvo como resultado que el nivel de estudio promedio fue bachillerato a excepción de un cuidador informal que solo terminó la primaria. Además, en base a lo narrado en las entrevistas, se identificó variables importantes como estrés mental, sobrecarga física y social, las cuales son reflejadas en la Tabla N°1.

Tabla 1: Categorización, subcategorización y codificación de resultados

<b>Tema central</b>	<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Codificación</b>
			Agotamiento

Estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria	Sobrecarga	Física	Desgaste Exceso de tareas en el hogar Cuidado en el domicilio Dependencia Cuidador único
		Social	Recursos económicos bajos
	Emociones y sentimientos	Estrés	Depresión Perdida de la autoestima Desesperación Tristeza Angustia

**Fuente:** Entrevista sobre estrés por sobrecarga a los cuidadores informales en la instancia domiciliaria

### 1. Sobrecarga física – social

El esfuerzo de aplicar cuidados continuos en la persona con cáncer provoca un desgaste o deterioro físico en el cuidador, es decir, a medida que la enfermedad avanza, el paciente se vuelve dependiente, ya no puede realizar sus actividades fisiológicas básicas y por ende esto lo asumirá el cuidador, entonces, el cuidador

informal tendrá que hacerse cargo de sus actividades y de las del paciente oncológico al mismo tiempo, obteniendo como resultado una sobrecarga física y social(24,25).

Ahora bien, durante la entrevista el cuidador informal o primario, menciona que dedica su tiempo al cuidado por término medio entre 6 a 24 horas al día, la vida personal ha cambiado drásticamente, sus actividades diarias ya no son llevadas en el mismo orden, muchos dejan sus trabajos o estudios o ambos, llegando a ser lo primordial el cuidado de su familiar. Como demuestra el testimonio de uno de los entrevistados:

*“vivía en Quito, me mudé para Ambato dejé mi negocio, rechacé muchas ofertas de trabajo porque lo primordial es cuidar a mi mamá...”, “no salgo con mis amigos, a caminar o al cine, todo cambia cuando tienes un familiar que te necesita 24/7...”*

Así mismo, cinco de las ocho personas entrevistadas manifiestan haber perdido el control total de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar, todo cambia, el cuidador está a cargo de otra vida consumiendo su tiempo y energía, que en muchas ocasiones la mayoría de personas no está preparada para eso. Según el siguiente testimonio:

*“...perdemos la individualidad, porque hay que ayudarla en casi todo, limpieza, comida, y se complica más después de cada quimioterapia, ya no tienes tiempo para ti...”*

Simultáneamente, al intentar compatibilizar las actividades diarias como cocinar, salir a comer, trabajar o estudiar, en conjunto con el cuidado con del familiar, mencionan que es muy difícil, obteniendo como resultado un agotamiento y desgaste físico por el exceso de tareas que tiene debido a que el familiar es dependiente del cuidador.

*“intentar unir estas actividades es difícil, estresante y cansado, te agota no solo físicamente si no también mental...” (testimonio)*



Finalmente, se obtuvo que la carga experimentada por parte del cuidador es excesiva ya que el cuidador informal no tiene tiempo para el mismo, tres cuidadores son estudiantes de los cuales uno tuvo que dejarlo para poder cuidar de su familiar, los dos restantes intentan compatibilizar sus estudios con el cuidado, así mismo, tres cuidadores entrevistados trabajan, tienen hijos y al mismo tiempo cuidan al paciente oncológico, sin embargo, dos cuidadores mencionaron que dejaron sus trabajos para poder dedicarse al cuidado de su familiar con cáncer, pero, sus recursos económicos son bajos. Se puede evidenciar que la carga en el cuidador es excesiva, no obstante, las personas entrevistadas manifestaron que no dejarían a sus familiares a cargo de otras personas porque ellos ya los conocen y saben las necesidades de la persona afectada con cáncer.

## **2. Emociones y sentimientos – estrés**

Cuidar de una persona oncológica, independientemente de la fase en la que se encuentre, provocara problemas emocionales en el cuidador informal, lo cual genera un estrés tan alto, que llega a presentar baja autoestima, soledad, tristeza y desesperación por intentar manejar la situación en la que se encuentra, eventualmente el cuidador informal necesita apoyo para mantener una buena salud mental(26,27).

Entonces, el cuidador va a sentirse estresado, a tal punto de no poder dormir, según la literatura, el cuidador informal generalmente se aísla de las demás personas, dando como resultado sentimientos negativos, incluso puede llegar a padecer depresión(28), donde cuatro de las ocho personas mencionan que en el transcurso de la enfermedad de su familiar han presentado muchas emociones negativas a tal punto de llegar a aislarse de personas cercanas a ellos y solo dedicarse al cuidado de la persona con cáncer, sin embargo, en muchas ocasiones para evitar emociones negativas o una sobrecarga mental, buscan algún método para sobrellevar ya sea leyendo, escuchando música o intentar interactuar con sus demás familiares.

## **DISCUSIÓN**

Este estudio cualitativo aplicado a los cuidadores informales de pacientes oncológicos, evidencio que tienen un estrés por sobrecarga relevante desde el inicio de la enfermedad del familiar. Definitivamente, ser cuidador sin tener el conocimiento adecuado puede llegar a ser agotador, sin duda, el cuidador relata sus actividades como algo estresante de su vida, debido a que ahora ya no es responsable solo de sí mismo, sino también del usuario oncológico, afectando el entorno del cuidador primario de manera física, social y psicológica.

En cuanto a emociones y sentimientos en el cuidador informal, la principal emoción negativa es el estrés, el mismo que conllevara a diferentes situaciones como la ansiedad, menor satisfacción de la vida, soledad, tristeza, depresión, entre otros, entonces, se definirá al estrés como una tensión emocional o física, el cual puede ser provocado por algún pensamiento que haga sentir frustrado, enojado o nervioso a la persona afectada, es decir dañara la salud psicológica del cuidador informal(29).

Así pues, Heckel, Fennell, et al. en el 2018, muestran que el autoestima del cuidador va disminuyendo desde los primeros meses, de manera similar, obtuvieron una muestra de cuidadores con índice de riesgo de depresión, estos cuidadores eran jóvenes y tenían más personas en sus hogares(30).

Del mismo modo, Khan, Mayamol y Chaturvedi, en el 2019, mencionan que el cuidador no tiene tiempo para cuidarse a sí mismo, la experiencia de brindar cuidados les quito energía y entusiasmo, la mayoría de cuidadores se sentían tensos, ansiosos y deprimidos que pierden la esperanza y el interés de cuidar al paciente oncológico(9), lo que coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación ya que durante entrevista los sujetos mostraron los mismos síntomas de desgaste emocional. Se puede decir entonces que, el estado emocional de los cuidadores con cáncer si van cambiando al paso del tiempo.

Por otro lado, la sobrecarga del cuidador es un estado de agotamiento y cansancio que afectara a las actividades diarias de la persona, como las relaciones sociales, trabajo y estudio, en otras palabras, el cuidador notara la influencia negativa de ser un cuidador(31).

Como lo demuestra, Yingying, Simons, et al., en el 2021, encontraron que el cuidador informal al cuidar usuarios oncológicos, tiene dificultades al equilibrar sus necesidades con las del paciente, teniendo como resultado la sobrecarga de trabajo, lo que causo falta de tiempo para su propio descanso y un deterioro en su estado de salud, al paso del tiempo el cuidador primario tuvo como consecuencia insomnio, cansancio y cefalea. Además, para lograr un equilibrio entre el trabajo y los cuidados a su familiar, se vieron obligados a pedir un horario de trabajo con menos horas o en definitiva abandonarlo, lo que genero tristeza y ansiedad por el costo medico futuro(10).

Entonces, en base a estas investigaciones y los resultados obtenidos en la investigación, la sobrecarga en el cuidador tanto físicas como sociales son realmente excesivas, es decir, los resultados demuestran que los investigadores se basan en los factores que conllevan al estrés y sobrecarga, tales como el nuevo estilo de vida del cuidador, su trabajo, sus emociones. Cabe mencionar que las horas que dedican los cuidadores a la atención del paciente oncológico parte desde 6 a 24 horas diarias.

Por último, Shiraz y Brakey en el 2017, realizaron una entrevista a ocho cuidadores, los cuales en su mayoría eran mujeres, algunos tenían una educación universitaria, estaban casados o vivían con una pareja y trabajaban a tiempo completo(32), así mismo, Kleijin, Lissenberg, et al., en el 2021, obtuvieron que la edad media fue de 62 años, la mayoría de cuidadores eran mujeres, tenían hijos y estaba a cargo de un paciente oncológico en tratamiento(33), se puede decir que hay similitudes entre las investigaciones realizadas y los resultados encontrados en la investigación ya que de manera similar se obtuvo que es el

sexo femenino el encargado del cuidado, el nivel de estudio promedio fue bachillerato a excepción de uno y todos eran familiares del paciente con cáncer.

## **CONCLUSIONES**

Se identificó el estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria, se ocasionan por el cambio drástico en la vida personal del cuidador, es decir, la rutina diaria en combinación con el cuidado del familiar llevo a un agotamiento físico y social, dando como resultado una sobrecarga en el cuidador, que con el paso del tiempo afectará a su estado emocional provocándole estrés, y posteriormente traerá consecuencias en su estado de salud.

Además, los cuidadores describieron su experiencia como estresante pero que con el progreso de la enfermedad se van adaptando, sin embargo, el estrés y la sobrecarga que sienten no cambian, dado que el cuidado al familiar siempre será concentrado en una sola persona, y en la mayoría de los casos pocas son las personas que tienen el apoyo de sus demás familiares. Por otra parte, se determinó el número de horas diarias que emplea el cuidador informal al cuidado del paciente oncológico, siendo esta de 6 a 24 horas al día, demostrando con esto que la cantidad de horas de cuidado es un factor más que provocara un estrés y sobrecarga en el cuidador primario.

Se ha determinado también que los efectos emocionales que presentan los cuidadores de pacientes oncológicos provocan provocara perdida del autoestima, angustia, desesperación y tristeza que al no ser tratados adecuadamente pueden llegar a generar depresión.

## **RECOMENDACIONES**

Es fundamental comprender el estrés y sobrecarga que soporta el cuidador informal durante el transcurso de la enfermedad del paciente oncológico, los profesionales de la salud deben enfocarse no solo en el usuario con cáncer, sino también en el cuidador de esta persona, ya que la mejora del paciente dependerá

mucho del cuidado que este reciba, en otras palabras, si la esfera biopsicosocial del cuidador no está bien, la calidad de vida del paciente tendrá efectos negativos.

Por ello, se deberá extender estudios experimentales en base a estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes con cáncer, esto debido a que la mayoría de investigadores se inclinan a la investigación del mismo problema, pero enfocándose en pacientes con demencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerra AG, Fernández MF, González AMV, Angulo LML. Factores moduladores de resiliencia y sobrecarga en cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados. Rev Finlay. 2 de marzo de 2017;7(1):26-32. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/457>
2. Borges EL, Franceschini J, Costa LHD, Fernandes ALG, Jamnik S, Santoro IL. Family caregiver burden: the burden of caring for lung cancer patients according to the cancer stage and patient quality of life. J Bras Pneumol. 2017;43(1):18-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5790667/>
3. Heckel L, Gunn KM, Livingston PM. The challenges of recruiting cancer patient/caregiver dyads: informing randomized controlled trials. BMC Med Res Methodol [Internet]. 21 de noviembre de 2018 [citado 16 de mayo de 2021];18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6249774/>
4. Molina Villaverde R. El paciente oncológico del siglo XXI: maridaje terapéutico Nutrición-Oncología. Nutr Hosp. 2016;33:3-10. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112016000700002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112016000700002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Ngwenya N, Kenten C, Jones L, Gibson F, Pearce S, Flatley M, et al. Experiences and Preferences for End-of-Life Care for Young Adults with Cancer and Their Informal Carers: A Narrative Synthesis. J Adolesc Young Adult Oncol. 1 de junio de 2017;6(2):200-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5467142/>
6. Van Hout E, Peters S, Jansen L, Rober P, van den Akker M. An exploration of spousal caregivers' well-being after the death of their partners who were older

cancer patients – A phenomenological approach. *Eur J Oncol Nurs.* 1 de agosto de 2020;47:101779. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5467142/>

7. Ríos KS, Martínez R de JA, Arreola ADC, Saldaña RMEG, Sánchez JEP. Estrés, Sobrecarga Y Ansiedad En Cuidadoras Primarias De Niños Que Padecen Leucemia En Hidalgo. *Eur Sci J ESJ.* 31 de agosto de 2017;13(24):79. Disponible en: <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/9828>

8. Adashek JJ, Subbiah IM. Caring for the caregiver: a systematic review characterising the experience of caregivers of older adults with advanced cancers. *ESMO Open.* 1 de enero de 2020;5(5):e000862. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2059702920327058>

9. Joad ASK, Mayamol T, Chaturvedi M. What Does the Informal Caregiver of a Terminally Ill Cancer Patient Need? A Study from a Cancer Centre. *Indian J Palliat Care.* 2019;17(3):191-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3276815/>

10. Cai Y, Simons A, Toland S, Zhang J, Zheng K. Informal caregivers' quality of life and management strategies following the transformation of their cancer caregiving role: A qualitative systematic review. *Int J Nurs Sci.* 10 de abril de 2021;8(2):227-36. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013221000314>

11. Shilling V, Matthews L, Jenkins V, Fallowfield L. Patient-reported outcome measures for cancer caregivers: a systematic review. *Qual Life Res.* 2016;25:1859-76. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4945691/>

12. Ferrell B, Kravits K, Borneman T, Pal SK, Lee J. A Support Intervention for Family Caregivers of Advanced Cancer Patients. *J Adv Pract Oncol.* julio de 2019;10(5):444-55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7779567/>

13. Valero-Cantero I, Martínez-Valero FJ, Espinar-Toledo M, Casals C, Barón-López FJ, Vázquez-Sánchez MÁ. Complementary music therapy for cancer patients in at-home palliative care and their caregivers: protocol for a multicentre randomised controlled trial. *BMC Palliat Care [Internet].* 2 de mayo de 2020 [citado 17 de mayo de 2021];19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7196216/>

14. Cortijo-Palacios X, Ortíz-Aguilar G, Cibrián-Llenderal T. Comparación psicoafectiva entre cuidadores principales de pacientes psiquiátricos y con cáncer en estadios avanzados de la enfermedad. *Acta Médica Cent.* 8 de enero de 2019;13(1):96-102. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/980>
15. Valencia MC, Meza-Osnaya G, Pérez-Cruz I, Cortes-Campero N, Hernández-Ovalle J, Hernández-Paredes P, et al. Factores que intervienen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con cáncer. *Rev Calid Asist.* 1 de julio de 2017;32(4):221-5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-factores-que-intervienen-sobrecarga-del-S1134282X17300015>
16. O'Toole MS, Zachariae R, Renna ME, Mennin DS, Applebaum A. Cognitive behavioral therapies for informal caregivers of patients with cancer and cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. *Psychooncology.* abril de 2017;26(4):428-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5412844/>
17. Cienfuegos Velasco M de los A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. *RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ.* diciembre de 2016;7(13):15-36. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-74672016000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672016000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. Maturrano EFL. La investigación cualitativa en Ciencias Humanas y Educación. Criterios para elaborar artículos científicos. *Educ Comun Rev Investig Fac Humanidades.* 30 de diciembre de 2020;8(2):56-66. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/view/536>
19. Pérez-Luco Arenas R, Lagos L, Mardones R, Sáez F. Diseños de investigación y muestreo cualitativo. Lo complejo de someter la flexibilidad del método emergente a una taxonomía apriorística. *Atas CIAIQ2017.* 1 de julio de 2017;2:1111-20. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Rodolfo-Mardones/publication/319099821\\_Disenos\\_de\\_investigacion\\_y\\_muestreo\\_cualitativo\\_Lo\\_complejo\\_de\\_someter\\_la\\_flexibilidad\\_del\\_metodo\\_emergente\\_a\\_una\\_taxonomia\\_aprioristica/links/59a87fe1458515eafa883c73/Disenos-de-investigacion-y-muestreo-cualitativo-Lo-complejo-de-someter-la-flexibilidad-del-metodo-emergente-a-una-taxonomia-aprioristica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rodolfo-Mardones/publication/319099821_Disenos_de_investigacion_y_muestreo_cualitativo_Lo_complejo_de_someter_la_flexibilidad_del_metodo_emergente_a_una_taxonomia_aprioristica/links/59a87fe1458515eafa883c73/Disenos-de-investigacion-y-muestreo-cualitativo-Lo-complejo-de-someter-la-flexibilidad-del-metodo-emergente-a-una-taxonomia-aprioristica.pdf)
20. Manzano Nunez R, García Perdomo HA. Sobre los criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Rev Chil Pediatría.* 1 de noviembre de

2016;87(6):511-2. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-sobre-criterios-inclusion-exclusion-mas-S0370410616300511>

21. Lopez RN. La Investigación De Campo Como Base Para La Reflexión Docente. Palibrio; 2017. 206 p.

22. Gómez PAU. Análisis de datos cualitativos. Fedumar Pedagog Educ [Internet]. 16 de noviembre de 2016 [citado 11 de junio de 2021];3(1). Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/fedumar/article/view/1122>

23. Samaja J, Samaja J. La triangulación metodológica (Pasos para una comprensión dialéctica de la combinación de métodos). Rev Cuba Salud Pública. junio de 2018;44(2):431-43. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662018000200431&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662018000200431&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

24. Dharmawardene M, Givens J, Wachholtz A, Makowski S, Tjia J. A systematic review and meta-analysis of meditative interventions for informal caregivers and health professionals. BMJ Support Palliat Care. junio de 2016;6(2):160-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4583788/>

25. Tanco K, Park JC, Cerana A, Sisson A, Sobti N, Bruera E. A systematic review of instruments assessing dimensions of distress among caregivers of adult and pediatric cancer patients. Palliat Support Care. febrero de 2017;15(1):110-24. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/palliative-and-supportive-care/article/systematic-review-of-instruments-assessing-dimensions-of-distress-among-caregivers-of-adult-and-pediatric-cancer-patients/0F29C7AE155AA5EC73A6F5CB85CBD061>

26. Aubin M, Vézina L, Verreault R, Simard S, Desbiens J-F, Tremblay L, et al. Effectiveness of an intervention to improve supportive care for family caregivers of patients with lung cancer: study protocol for a randomized controlled trial. Trials [Internet]. 4 de julio de 2017 [citado 26 de mayo de 2021];18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5496252/>

27. Guardiola Wanden-Berghe R, Sanz-Valero J, Guardiola Wanden-Berghe R, Sanz-Valero J. Intervención psicológica en los cuidadores de los pacientes oncológicos menores de edad: revisión sistemática. Hosp Domic. marzo de 2021;5(1):43-61. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2530-51152021000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2530-51152021000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)



28. Treanor CJ, Santin O, Prue G, Coleman H, Cardwell CR, O'Halloran P, et al. Psychosocial interventions for informal caregivers of people living with cancer. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 17 de junio de 2019 [citado 10 de mayo de 2021];2019(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6573123/>
29. Stress and your health: *MedlinePlus Medical Encyclopedia* [Internet]. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/ency/article/003211.htm>
30. Heckel L, Fennell KM, Reynolds J, Boltong A, Botti M, Osborne RH, et al. Efficacy of a telephone outcall program to reduce caregiver burden among caregivers of cancer patients [PROTECT]: a randomised controlled trial. *BMC Cancer* [Internet]. 8 de enero de 2018 [citado 31 de mayo de 2021];18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5759190/>
31. Torres-Avenidaño B, Agudelo-Cifuentes MC, Pulgarin-Torres ÁM, Berbesi-Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. *Medellín*, 2017. *Univ Salud*. 31 de agosto de 2018;20(3):261. Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3747>
32. Mishra SI, Rishel Brakey H, Kano M, Nedjat-Haiem FR, Sussman AL. Health related quality of life during cancer treatment: Perspectives of young adult (23–39 years) cancer survivors and primary informal caregivers. *Eur J Oncol Nurs*. 1 de febrero de 2018;32:48-54. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388917302594>
33. Kleijn G, Lissenberg-Witte BI, Bohlmeijer ET, Willemsen V, Becker-Commissaris A, Eeltink CM, et al. A randomized controlled trial on the efficacy of life review therapy targeting incurably ill cancer patients: do their informal caregivers benefit? *Support Care Cancer*. 2021;29(3):1257-64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6537293/>