

Afectación en la salud de los cuidadores de pacientes oncológicos según revisión de literatura entre los años 2017 y 2022

Luisa Fernanda Becerra Pérez

Dayana Misshell Castro Quintero

Laura Vanesa Restrepo Patiño



Unidad Central del Valle del Cauca

Facultad Ciencias de la Salud

Enfermería

Tuluá, Colombia

2024

Afectación en la salud de los cuidadores de pacientes oncológicos según revisión de literatura entre los años 2017 y 2022

Luisa Fernanda Becerra Pérez

Dayana Misshell Castro Quintero

Laura Vanesa Restrepo Patiño

Trabajo de grado presentado para optar el título de Enfermera profesional

Asesor: Juan Fernando Bedoya Sandoval, Enfermero. Magíster en educación.



Unidad Central del Valle del Cauca

Facultad Ciencias de la Salud

Enfermería

Tuluá, Colombia

2024

Citar	Becerra Pérez LF, Castro Quintero DM, Restrepo Patiño LV. (1)
Referencia/Reference	(1) Becerra Pérez LF, Castro Quintero DM, Restrepo Patiño LV. (2024). Afectación en la salud de los cuidadores de pacientes oncológicos según revisión de literatura entre los años 2017 y 2022. Tesis de grado profesional. Unidad Central del Valle del Cauca.
Estilo/Style: Vancouver/IMCJE (2018)	



Biblioteca Néstor Grajales López

Repositorio Institucional Unidad Central del Valle del Cauca

<https://www.uceva.edu.co/biblioteca-nestor-grajales-lopez/>

<http://repositorio.uceva.edu.co/>

Unidad Central del Valle del Cauca

www.uceva.edu.co

Revistas científicas - <http://revistas.uceva.edu.co/index.php/magnascientia>

Dedicatoria

Yo Luisa Becerra dedico este trabajo de grado principalmente mis padres María Lucena y Sigifredo, quienes me han dado la existencia y a través de ella me fortalecen en la capacidad para superarme y avanzar de manera satisfactoria por el camino de la vida, este logro es un testimonio de su inmenso amor y dedicación, mi gratitud hacia ustedes es imposible de expresar completamente. Este trabajo es un tributo a su legado y a la eterna admiración que siento por ustedes. Gracias por ser los mejores padres del mundo.

En segundo lugar, a mi comprometido, Julián hoy termina un ciclo importante en mi vida, pero comienza una nueva etapa llena de retos y oportunidades, gracias por tu amor incondicional, por tus palabras de aliento, por creer en mí y por apoyarme en todo momento. Este logro es también tuyo, porque sin ti, no hubiera sido posible llegar tan lejos. Que este trabajo sea una muestra más de nuestro amor, nuestro compromiso mutuo y de nuestra capacidad de hacer realidad nuestros sueños.

A mis maestros, compañeros, amigos, los cuales he ido encontrando en mi proceso de aprendizajes y quienes día a día motivan mi andar en el reconocimiento de un mundo más humano.

Yo Misshell Castro dedico este trabajo a todas las personas que están atravesando un proceso de duelo, ya sea por haber perdido a un ser querido o porque su vida tomó un trasfondo al tener a un familiar enfermo. Son héroes por ser el amparo y la fortaleza de otro.

Agradecimientos

A mis padres: Gracias por siempre estar, por acompañarme e impulsar mis sueños y esperanzas, son los mejores guías de mi vida. Hoy cuando concluyo mis estudios, les dedico a ustedes este logro, orgullosa de haberlos elegido como mis padres y que estén a mi lado en este momento tan importante. Gracias por creer en mí.

A los docentes: Gracias por sus palabras siempre sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos. Les debo mis conocimientos para mi transitar profesional.

A mi tutor: Juan Fernando Bedoya sus virtudes, paciencia y constancia siempre las tendré presentes, gracias por ser mi guía por sus palabras de aliento y orientaciones que me permiten hoy llegar a esta instancia anhelada.

A mis compañeras: Gracias por acompañar este viaje lleno de aventuras y aprendizajes significativos.

Gracias a Dios por ser parte de este camino académico y profesional y a todas aquellas personas que, de una u otra manera, contribuyeron a que esta monografía sea una realidad.

Luisa Becerra.

Quisiera expresar mi reconocimiento a mi tutor de investigación Juan Fernando Bedoya, quien con sus conocimientos y paciencia me encaminó a concluir este proyecto. A cada una de las personas que aportaron su granito de arena en el desarrollo de este proyecto: mi equipo de trabajo, profesores y la universidad, que me brindó las herramientas necesarias para lograr y cumplir este objetivo. A mis padres Adaisy Castro y Omaris Quintero, que siempre han sido mi fuente de apoyo, equilibrio, mi ejemplo a seguir, mi sustento, sobre todo en este proceso que ha conllevado múltiples obstáculos; gracias por confiar en mí, aun cuando no veía luz al final del túnel.

Misshell Castro.

Tabla de contenido

Resumen	8
Abstract	9
Introducción.....	10
Justificación.....	13
Marco teórico.....	15
Marco conceptual.....	17
Objetivos	18
Metodología.....	19
Resultados	22
Discusión.....	39
Conclusiones.....	43
Recomendaciones	45
Recomendaciones éticas.....	45
Referencias bibliográficas	46

Lista de tablas

Tabla 1. Ecuaciones de búsqueda	20
Tabla 2. Palabras claves	20
Tabla 3. Combinación de palabras claves	21
Tabla 4. Resumen de los artículos seleccionados	23
Tabla 5. Temas artículos	38

Resumen

Cuidar a una persona enferma, constituye un grado de valentía donde se incrementa el sentido de vida, resaltando la satisfacción espiritual; no obstante, poco se habla del desgaste que sufre el cuidador. Por tanto, el objetivo de esta revisión de literatura fue determinar la afectación de la salud de los cuidadores de los pacientes oncológicos, según revisión de literatura entre los años 2017 y 2022. La metodología utilizada fue el protocolo PRISMA y se revisaron bases de datos como Springer, Nature, Science Direct, Scopus, SAGE journals, BVS (Biblioteca Virtual De Salud), PUBMED, Scielo. Las palabras claves utilizadas fueron “Dolor en oncología”, “Licencia para cuidado familiar”, “Cuidados paliativos al final de la vida”, “Oncología integrativa” y “Psicooncología”. Los principales resultados mostraron que el género predominante en el cuidado y atención de pacientes oncológicos son las mujeres, con edades superiores a 40 años y el rol que desempeñan es de madre, esposa, hija principalmente. Sobre la principal alteración física y mental se encontró que fueron las músculos esqueléticas y la depresión, respectivamente. Se concluye que los cuidadores de pacientes oncológicos pueden desarrollar alteraciones a nivel físico, mental y fisiológico que puede limitar un adecuado manejo e intervención y por ende es necesario que en los procesos de atención en salud se aborden no solo al enfermo sino al familiar que brinda atención del cuidado.

Palabras claves:

Dolor en oncología; Licencia para cuidado de familiar, Cuidados paliativos al final de la vida.

Abstract

Caring for a sick person, constitutes a degree of courage where the sense of life is increased, highlighting the spiritual satisfaction; however little is said about the wear and tear suffered by the caregiver. Therefore the objective of this literature review was to determine the health affectation of caregivers of oncology patients according, to literature review between the years 2017 and 2022. The methodology used was the PRISMA protocol and databases such as Springer, Nature, Science Direct, Scopus, SAGE journals, BVS (Biblioteca Virtual De Salud), PUBMED, Scielo were reviewed. The keywords used were "Pain in oncology", "Family caregiver leave", "Palliative care at the end of life", "Integrative oncology" and "Psycho-oncology". The main results showed that the predominant gender in the care and attention of oncology patients are women, aged over 40 years, and the role played is mainly that of mother, wife, daughter. Regarding the main physical and mental alterations, it was found that they were musculoskeletal and depression, respectively. It is concluded that caregivers of oncological patients can develop alterations at the physical, mental and physiological level that can limit an adequate management and intervention and therefore it is necessary that health care processes address not only the patient but also the family member who provides care.

Key words:

Family caregiver leave, Palliative care at the end of life, Pain in oncology

Introducción

El cáncer constituye uno de los problemas de salud más relevantes del ámbito mundial. En España, el número total de nuevos casos de cáncer invasivo fue de 247.771 de los cuales 148.827 fue en varones (tasa estandarizada por población europea de 482,7 casos por cada 100.000) y 98.944 en mujeres (284,5 casos por cada 100.000). Estas tasas, comparadas con los países europeos y en el ámbito mundial, se sitúan en una posición intermedia-baja. En su conjunto, los 5 cánceres más comunes en el país ibérico son colorrectal (CCR) (41.441), próstata (33.370), pulmón (28.347), mama (27.747) y vejiga urinaria (21.093). (1). Con las actuales tasas de crecimiento, cambios en los estilos de vida y envejecimiento de la población, se proyecta que para el 2040 habrá un incremento de 60% en el número de casos, llegando a 21,7 millones de nuevos diagnósticos de cáncer y 13,1 millones de muertes asociadas a esta enfermedad. El número de muertes atribuidas al cáncer en Chile se ha incrementado de 21% en 1990 a 26% en 2017; de hecho, 11 de cada 100 personas tienen un alto riesgo de mortalidad asociada a cáncer antes de los 75 años. (34)

De esta manera, la enfermedad y la evolución de las fases terminales del cáncer pueden estar acompañada de graves conflictos personales y familiares producto del estrés y el desgaste de los cuidadores del enfermo. Existen situaciones en las dinámicas de las interacciones sociales como conflictos de poder, acciones de culpabilización entre las integrantes, incertidumbre económica, desconfianza por el manejo del tratamiento médico y otros, son aspectos que pueden ser generadores de conflictos y crisis en el manejo y cuidados adecuados de un paciente oncológico que deben ser abordadas por el equipo que ofrece apoyo en la fase terminal. (2).

Por tanto, el objetivo de esta revisión fue determinar la afectación en la salud de los cuidadores de los pacientes oncológicos según revisión de literatura entre los años 2017 y 2022. La metodología utilizada fue el protocolo PRISMA y se revisaron bases de datos como Springer, Nature, Science Direct, Scopus, SAGE journals, BVS (Biblioteca Virtual De Salud), PUBMED, Scielo. Las palabras claves utilizadas fueron “Dolor en oncología”, “Licencia para cuidado familiar”, “Cuidados paliativos al final de la vida”, “Oncología integrativa” y “Psicooncología”. Como criterios de inclusión se consideraron artículos en español e inglés entre los periodos 2017 - 2022, artículos que mencionan el rol del cuidador y el impacto en la salud del cuidador. Los principales resultados mostraron que el género predominante en el cuidado y atención de pacientes oncológicos son las mujeres, con edades superiores a 40 años y el rol que desempeñan es de madre, esposa, hija principalmente. Sobre la principal alteración física y mental que presentaron fueron las músculo esqueléticas y la depresión, respectivamente. Lo anterior permitió resaltar una problemática de los posibles riesgos a la salud de las personas que tienen a cargo la responsabilidad de brindar cuidados, debido a que pueden padecer afectaciones que le generan enfermedades, limitaciones o muerte.

Por tal motivo, esta revisión de literatura estuvo encaminada a ilustrar las principales alteraciones, pero también las alternativas para evitar enfermedades de los cuidadores de pacientes con afecciones oncológicas que pueden tener respuestas negativas en el afrontamiento afectando: la salud física, emocional e incluso social. Los estudios evidencian que estas posibles complicaciones no solo son un desgaste físico, sino que también prevalece el escaso conocimiento orientado a brindar los cuidados pertinentes. Desde la perspectiva de enfermería, se cita la teoría de Dorothea Orem de déficit del autocuidado. Ella concibe a quienes reciben los cuidados de enfermería como “personas racionales, pensantes, con la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, y también capaces de guiar sus esfuerzos para hacer aquellas actividades que son beneficiosas para sí mismos, es decir para realizar el autocuidado” (3). Así mismo, la teoría del cuidado humano de Jean Watson hace un señalamiento importante en su quinto factor, cuando plantea “La enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos para reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir. Lo que Jean Watson nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento”. (4)

Por último, la revisión de este trabajo puede servir como base para la detección e identificación de los riesgos de la salud y la aplicación de posibles intervenciones como, por ejemplo, la formulación de estrategias o programas de formación para cuidadores en el manejo del cáncer, permitiendo un acercamiento y tener un manejo adecuado que minimice el riesgo a la salud de los cuidadores (5).

Por otra parte, las investigaciones a nivel nacional e internacional hacen énfasis en que el cáncer es una enfermedad de larga duración, de difícil manejo y ubica a los cuidadores en un estrés constante que incrementa el riesgo de padecer alguna enfermedad de afectación psicosocial, física y con secuelas para esta persona. Así mismo, se menciona la importancia de implementar programas de intervención que atenúen las consecuencias de la labor de cuidado donde la figura del cuidador, quien es una persona adulta y por su cercanía, familiaridad o afinidad, asume las responsabilidades de cuidado de esta persona, proporciona la ayuda física, emocional o espiritual que requiere y participa de la atención. (6).

En efecto, la presencia de una enfermedad crónica se constituye en un problema de vulnerabilidad al tener que recibir atención y el cáncer un problema sanitario de primera magnitud a escala mundial. Desde la perspectiva de cuidador un paciente oncológico implica una sobrecarga, sensación de angustia de falta de acompañamiento por los grupos de apoyo y afecta la vida en el ámbito personal, familiar, laboral y social.

Algunos artículos internacionales y nacionales mencionan el problema principal a tratar: Uno de ellos es la investigación titulada “Impacto en la salud mental de la enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes” (5). Tuvo como objetivo determinar el impacto en la salud mental de las(os) Enfermeras(os) que trabajan en situaciones estresantes en centros asistenciales de mediana y alta complejidad, entendiendo que la salud mental es un estado de

bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades y son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, el estrés podría ser cualquier cosa que exija una respuesta no específica del cuerpo frente a cualquier demanda. Actualmente el estrés es un tema común en investigaciones debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas enfrentadas cotidianamente por todas las personas; el trabajo de la (el) Enfermera (o) se encuadra en el contexto de trabajo de riesgo, puesto que pasa la mayor parte del día sometida (o) a riesgos ocupacionales, considerados por gran parte de ellas (os) como "parte de su trabajo", afectando el autocuidado; pero se pueden realizar diferentes estrategias para prevenir y fomentar un adecuado autocuidado en las(los) Enfermeras (os) con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad como aplicar un control periódico de la evaluación y gestión del riesgo, ya que diferentes autores coinciden al decir que los profesionales de la salud en general son los que presentan mayor prevalencia de alteración en su salud mental, el artículo habla sobre el rol que tiene la enfermería con los pacientes oncológicos y narra las situaciones estresantes y altamente vulnerables a padecer afecciones físicas y psicológicas (5).

Según un estudio realizado sobre la “Identificación de estrategias didácticas en formación inter pares de pacientes oncológicos y sus cuidadores”, se describe que, para la formación de inter pares de pacientes adultos oncológicos y sus cuidadores, se les debe permitir estructurar un programa que incluya pacientes y cuidadores expertos en el manejo del cáncer. En este contexto, el programa “Paciente experto” tiene la finalidad de mejorar las vivencias de las enfermedades crónicas, mediante la transferencia e intercambio de conocimientos de pacientes o familiares expertos con el resto de pacientes, con el fin de promover hábitos que mejoren la calidad de vida y poder así convivir con la enfermedad. Este artículo aborda el acercamiento para conocer las percepciones y vivencias acerca de lo que requiere un paciente y un cuidador para sobrellevar esta enfermedad. (6)

Todo lo anterior, evidencia la existencia de una presión emocional por las posibles discrepancias entre los deseos del paciente y las decisiones que toma el cuidador; así mismo, como la expectativa o pronóstico en cuanto a su salud. Es por ello, que, para los profesionales de la salud, es necesario realizar el abordaje desde el apoyo psicosocial donde pueda asumirse en el rol de cuidador entendiendo las causas y consecuencias de la enfermedad oncológica respecto al paciente, que nos permita lograr definir cómo se ve afectada la salud de los cuidadores de pacientes oncológicos, que nos lleve a realizar los aportes en la afectación de esta situación y el mejoramiento de calidad de vida del paciente y sobre todo del cuidador.

Por tal razón surge la pregunta de investigación:

Pregunta problema: ¿Cuáles son las afectaciones a la salud de los cuidadores de pacientes oncológicos según revisión de literatura entre los años 2017 y 2022?

Justificación

El cáncer es una enfermedad crónica y progresiva que afecta a personas de todas las edades, con mayor prevalencia en individuos mayores de 45 y 49 años. A menudo es asintomático en sus etapas iniciales, lo que dificulta su detección temprana. Con el paso de los años, y en ausencia de un diagnóstico y tratamiento oportunos, el cáncer puede causar daños graves y, en muchos casos, irreversibles en órganos vitales como los pulmones, el hígado y el páncreas. En América Latina, su incidencia ha ido en aumento debido a factores como el envejecimiento de la población, el tabaquismo, el sedentarismo y la exposición a agentes carcinógenos. (34). Estadísticas en Brasil señalan al cáncer como la segunda mayor causa de muerte por enfermedad, dejando atrás únicamente las muertes por enfermedades cardiovasculares, siendo más frecuente a partir de los treinta años de edad. La mayoría de pacientes oncológicos diagnosticados se encuentra en la fase avanzada de la enfermedad y evolucionará hacia la muerte. (7).

Ahora bien, la Enfermería es una profesión con alta carga emocional estresante ya que desde sus orígenes se ha visto sometida a situaciones de estrés que son propias del quehacer diario, y que con la motivación de preservar la vida y evitar el sufrimiento de aquellos que la necesiten, puede muchas veces dejar de lado su propio autocuidado para brindar y reforzar herramientas en sus usuarios. Al comienzo de este estudio se menciona la gran responsabilidad que presenta para la (el) Enfermera (o) al velar por la salud de los usuarios, el hecho de estar en contacto con el sufrimiento, el dolor, el desespero y la irritabilidad; dichas condiciones se manifiestan en los resultados ya que las situaciones que generan mayor estrés tienen relación con observar el sufrimiento de un (a) usuario (as) y realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas, quedando de manifiesto que el ambiente que se ve más afectado es el psicológico. (5).

Respecto a la sobrecarga intensa según el tiempo en el rol de cuidador familiar, se observó una relación estadística positiva entre el nivel de sobrecarga y el tiempo de ejercer el rol de cuidador de enfermos oncológicos en fase terminal. De manera que, a medida que aumenta el tiempo en que se desempeña como cuidador, se incrementa el nivel de sobrecarga. Esto puede deberse a las demandas de cuidado del paciente, los períodos largos asumiendo la responsabilidad y a los riesgos y complicaciones de la enfermedad, debido a que con el transcurrir del tiempo hay más posibilidad de encontrar recaídas, recidivas e incluso metástasis del cáncer primario. (7).

Por consiguiente, esta recopilación busca sensibilizar sobre la realidad que vive el familiar cuidador de los pacientes con cáncer, lo que afronta como acompañante dando visibilidad del rol que cumplen pues ponen en riesgo tanto su salud física como su salud mental.

De igual forma, los pacientes y familiares al entender su patología de manera integral podrán aplicar correctamente el rol en la relación, mejorando el afrontamiento diario y las

problemáticas de este tipo de enfermedades, su avance, sus síntomas. También permite mejorar el afrontamiento de la muerte del paciente evitando así que el cuidador se convierta en el nuevo paciente. Lo anteriormente nombrado permite a los profesionales de enfermería ver de manera más integral el cuidado, que no se enfoque solamente en el paciente enfermo, sino también en las personas que lo rodean, humanizando cada vez más la enfermería, volviéndola día a día más integral, aunque sea doloroso los cuidadores terminan siendo pacientes y es un fenómeno que cada día se ve más y más por el ritmo de vida que se acelera de manera exorbitante.

Marco teórico

Dorothea Elizabeth Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado"

Diversos estudios han evidenciado que el cuidado de pacientes crónicos, en este caso oncológicos, suponen limitaciones, ya que, dependiendo del estado de su enfermedad, aumentan el grado de sobrecarga y ansiedad en el cuidador, condicionando así la calidad e integralidad del cuidado brindado. Otros estudios indican que además de la afectación a nivel económico que puede tener, el estar a cargo o cuidar a un paciente oncológico también afecta muchas dimensiones de su vida, que afectan sus relaciones sociales, entre estos, factores se encuentran la ansiedad y la sobrecarga, por tal motivo es importante resaltar la teoría de Orem en la investigación, ya que con la aplicación de sus postulados, se logrará identificar ciertas estrategias que ayuden y beneficien al cuidador primario, no solo en su salud a nivel físico sino también en su salud a nivel mental.(35).

La teoría general está compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría del autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría del déficit de autocuidado, sobre cómo la enfermera puede ayudar a la gente, y la teoría de los sistemas de enfermería, que detalla las relaciones que hay que mantener, y la serie de acciones que realiza la enfermera para satisfacer las necesidades de autocuidado.

Para aplicar el modelo de Dorothea Orem, es necesario conocer cómo define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud. Define al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y su entorno, simbolizar lo que experimenta y usar ideas o palabras para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismo y para otros. Define los cuidados de enfermería con el fin de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es entendido como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona; finalmente define la salud como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.

Jean Watson:

El abordaje de pacientes oncológicos para la atención integral del paciente se requiere una teoría de enfermería que integra dos dimensiones la biológica y la emocional-social, con el propósito de que el cuidado y apoyo conduzca una mejor calidad de vida, por ejemplo en la atención que requieren los pacientes con cáncer de mama y donde se requiere que el profesional realice una aplicación de la teoría interdisciplinar, dado las secuelas de esta enfermedad sobre la percepción de la mujer desde la parte emocional y psicológicas (36).

Esta teoría se basa en la premisa de que el cuidado es esencial en el proceso de curación y promoción de la salud; según Watson, el cuidado humano es una forma de interacción entre el enfermero y el paciente, se basa en factores como la empatía, la compasión y la conexión emocional. Jean Watson enfatiza la importancia de ver al paciente como un ser humano completo, más allá de su enfermedad o condición médica. Esta teoría se basa en diez factores caritativos o "carismas", que incluyen cosas como la práctica de la paciencia y la actitud de aceptar y respaldar a los demás. Estos factores caritativos se implementan en la relación de cuidado para fomentar el bienestar y la curación del paciente.

La teoría de Jean Watson, ha tenido un gran impacto en la enfermería y ha contribuido al reconocimiento de la importancia del cuidado humano en la práctica enfermera. Ha sido utilizada para guiar la enfermería holística y promover una atención más centrada en el paciente.

Las teorías de enfermería mencionadas anteriormente permitieron la articulación de los postulados con el presente del trabajo. Se asume, que existen muchas afectaciones a la salud de los cuidadores principalmente las psicológicas debido a que el afrontamiento diario de los cuidadores de pacientes oncológicos crea un riesgo y que puede reflejarse en deterioro mental, físico y/o fisiológico alterando los sistemas de enfermería de Dorothea Orem tales como soledad e interacción social y problemas de autocuidado.

En efecto, el déficit de autocuidado se ve reflejado porque a los cuidadores les cambia la dinámica de su vida en un momento repentino y que puede perdurar durante meses o años, tomando un rol totalmente desconocido y llevando a niveles de estrés, sobrecarga, problemas músculo esqueléticos, desarrollando problemas fisiológicos y psicológicos. Por esta razón, es importante centrarse en el cuidado holístico de los cuidadores de manera que se cuente con un apoyo y evitar la aparición de enfermedades.

Marco conceptual

Definiciones de las palabras claves descritas según los términos Decs y Mesh, encontrados en el estudio de literatura.

- **Dolor en oncología:** La definición de dolor internacionalmente aceptada es la siguiente: “Experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño”. El dolor crónico oncológico es aquel que está provocado por el tumor primario y/o sus metástasis. Puede estar desencadenado por fenómenos inflamatorios, que originan:
 - Dolor nociceptivo: debidos a la destrucción de tejidos.
 - Dolor neuropático: debido a la compresión o destrucción de estructuras nerviosas por efecto directo del tumor o sus metástasis. (41).
- **Licencia para cuidado familiar:** Licencia o consentimiento que se le otorga a una persona funcionaria con base en su solicitud para ausentarse de su lugar de trabajo por el plazo máximo de un mes, para atender a su padre o madre, hijos o hijas, cónyuge, compañero o compañera, que requieran cuidados especiales por causa de accidentes o enfermedades graves no terminales, debidamente comprobados mediante certificación médica. (42).
- **Cuidados paliativos al final de la vida:** Los cuidados paliativos al final de la vida proporcionan servicios médicos, apoyo emocional y recursos espirituales a personas que se encuentran en las últimas etapas de una enfermedad grave, como cáncer o insuficiencia cardíaca. Este tipo de cuidados también ayudan a los familiares a ocuparse de los detalles prácticos y desafíos emocionales de cuidar a un ser querido moribundo. La meta es mantenerlo cómodo y mejorar su calidad de vida (43)..
- **Oncología integrativa:** La Oncología Integrativa es la rama de la Oncología y la Medicina que combina el tratamiento oncológico convencional con terapias complementarias para mejorar los resultados y reducir los efectos secundarios. Se trata de una Oncología que acompaña al paciente y usa terapias innovadoras para mejorar su bienestar, pero siempre practicando un tratamiento riguroso para el cáncer basado en la evidencia científica. (44).
- **Psico-oncología:** La psico-oncología constituye una rama especializada entre la medicina y la psicología que se ocupa de las relaciones entre el comportamiento, los estados de salud y enfermedad, la prevención y el tratamiento, el fomento de hábitos sanos y la interdisciplinariedad. La psicología oncológica es una rama de la psicología encargada del estudio y la psicoterapia de los pacientes con cáncer, así como de sus familias, que les ofrece las herramientas necesarias para afrontar el diagnóstico y el tratamiento de cualquier tipo de cáncer. (45).

Objetivos

Objetivo general

- Determinar la afectación de la salud de los cuidadores de los pacientes oncológicos según revisión de literatura entre los años 2017 y 2022.

Objetivos específicos

- Indicar el grupo de cuidadores más afectados en el manejo de pacientes oncológicos.
- Identificar las alteraciones físicas de los cuidadores de pacientes oncológicos.
- Describir las afectaciones psicológicas y sociales de los cuidadores de pacientes oncológicos.

Metodología

La metodología utilizada fue una revisión de literatura utilizando la base de datos de la UCEVA; Springer, Nature, Science Direct, Scopus, SAGE journals, BVS (Biblioteca Virtual De Salud), PUBMED, Scielo.

Como criterios de inclusión se escogieron artículos científicos en idioma español e inglés, artículos de tipo revisión bibliográfica entre los años 2017-2022, artículos donde el tipo de estudio fueron cuantitativos, cualitativos y mixtos, artículos que mencionan el rol del cuidador y su impacto en la salud, artículos que mencionan intervenciones para la prevención de enfermedades del cuidador de paciente oncológico y se excluyeron artículos de tipo reflexión, resúmenes de conferencias, textos académicos de libros, textos incompletos o resúmenes de artículos.

El proceso de recopilación de datos se realizó teniendo en cuenta las palabras claves (Cuadro 1) y la combinación de estas (Cuadro 2). Estas últimas, fueron las utilizadas para la búsqueda en las diferentes bases de datos mencionadas aplicando el operador booleano AND. El proceso de selección de los artículos se hizo a partir de los títulos y resúmenes, función a cargo de los revisores de forma independiente con base a los criterios de inclusión los desacuerdos se solucionaron por consenso entre los investigadores revisando criterios y estudios. Posteriormente, se hizo una nueva tamización para verificar el cumplimiento de los artículos mediante la revisión y selección de textos completos.

Los artículos finalmente seleccionados fueron incluidos en una matriz de recolección de artículos que se evidencia en los resultados.

Tabla 1. Ecuaciones de búsqueda

Biblioteca	Número de artículos seleccionados
Google académico	6
Pubmed	3
Scielo	10
Nature	3
Science direct	2
Scopus	4

Fuente: elaboración propia

Tabla 2. Palabras claves

Número	Palabras claves	Palabras en inglés
1	Dolor en oncología	Pain in oncology
2	Licencia para cuidado familiar	Family Care License
3	Cuidados paliativos al final de la vida	Palliative care at the end of life
4	Oncología integrativa	Integrative oncology
5	Psico-oncología	Psycho-oncology
6	Estrategias de Afrontamiento	Coping Strategies
7	Factores que afectan	Factors affecting
8	Bienestar psicológico	Psychological well-being
9	Cuidadores no profesionales	Non-professional caregivers

Fuente: elaboración propia

Tabla 3. Combinación de palabras claves

Combinación palabras claves	
4+5	Oncología integrativa AND psico-oncología
1+3	Dolor en oncología AND cuidados paliativos al final de la vida
2+5	Licencia para cuidado familiar AND Psicooncología
6+9	Estrategias de Afrontamiento AND Cuidadores no profesionales
7+8	Factores que afectan AND Bienestar psicológico

Fuente: elaboración propia

Resultados

Figura 1: Diagrama de flujo de publicaciones incluidas en la revisión sistemática.

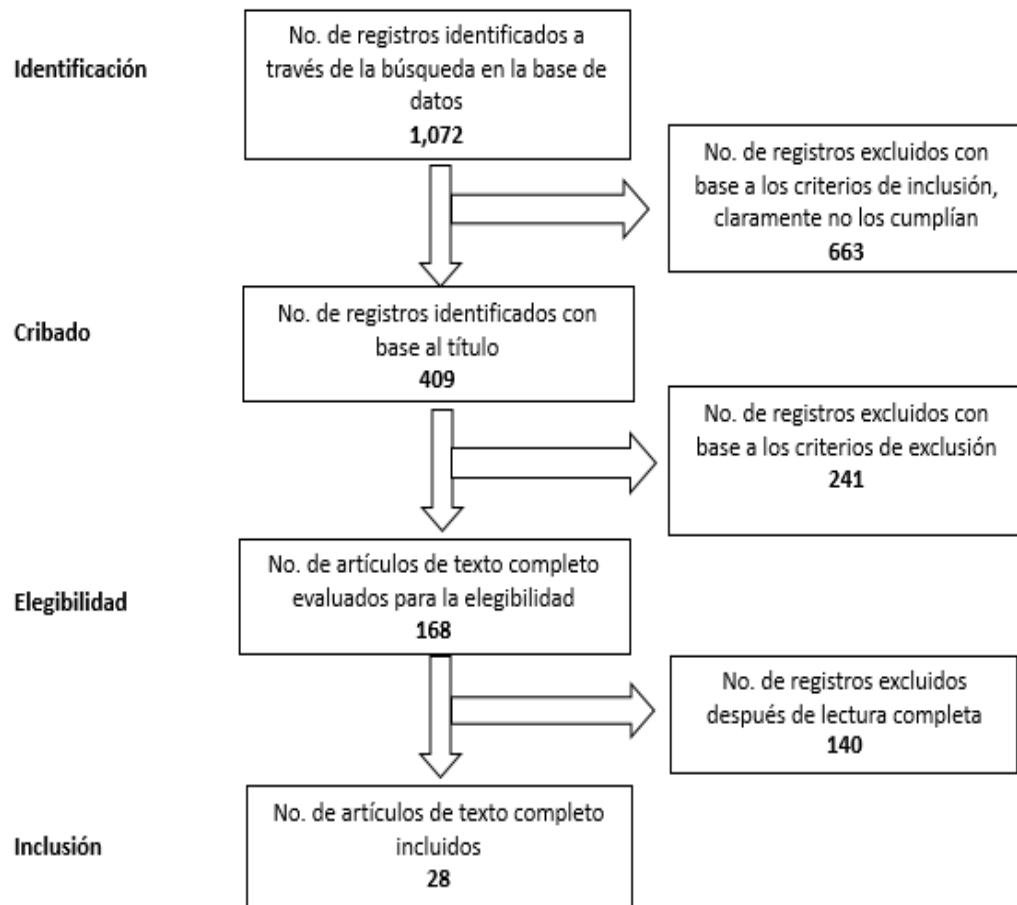


Tabla 4. Resumen de los artículos seleccionados

Según la revisión de los artículos seleccionados para el estudio de afectaciones del cuidador de pacientes con cáncer, se evidencia título, año, lugar, objetivo, diseño, resultado y fortalezas de cada estudio, con respecto a la revisión de literatura realizada.

N°	TÍTULO	OBJETIVO	DISEÑO	RESULTADO	FORTALEZAS
1	<p>Los cuidados paliativos al final de la vida: expresión del reconocimiento del otro. (Uruguay - dic. 2017). (10)</p>	<p>El artículo busca ayudar a la comprensión ético-filosófica de los cuidados paliativos al final de la vida como una instancia de reconocimiento del otro.</p>	<p>Se plantea que la dimensión ética de estos cuidados se puede comprender mejor desde la noción del reconocimiento del otro.</p>	<p>Se presentan y analizan las tres esferas básicas de reconocimiento intersubjetivo propuestas por Honneth como marco interpretativo de las condiciones ideales de dignidad que asociamos a un “buen morir”.</p>	<p>El poder garantizar calidad de vida a los pacientes, desde el reconocimiento de la enfermedad y la atención que requieren para morir dignamente.</p>
2	<p>Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. (Lima, Perú-junio 2018) (11)</p>	<p>Identificar la percepción de las enfermeras relacionada con los cuidados paliativos, direccionado a pacientes oncológicos terminales.</p>	<p>Estudio cualitativo y exploratorio realizado con cinco enfermeras del área de cuidados paliativos en un hospital público.</p>	<p>Se identificaron tres categorías donde para ellas son las más importantes, para brindarles un cuidado adecuado a cada paciente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Percepción en la vida profesional y personal, 2. Modificación de pensamientos y conductas en el equipo de enfermería y 3. Necesidad de capacitación 	<p>Importancia de retomar el contexto familiar como apoyo psicosocial frente al afrontamiento de la pérdida ante la muerte y sobrellevar la ausencia, superando el duelo.</p>

				para el cuidado del paciente.	
3	Orientación psicosocial y psicoeducativa a las familias de pacientes que padecen cáncer. (Ecuador - feb 2019) (12).	Describir el significado de calidad de vida e identificar factores relacionados con los cuidadores primarios de pacientes onco-pediátricos.	El artículo tiene como fin proponer la orientación psicosocial y psicoeducativa a las familias de pacientes que padecen cáncer.	Permitió verificar la problemática, destacando especialmente la terapia grupal, la intervención educativa, terapia cognitivo-conductual.	Fortalecer a la familia y al paciente frente al diagnóstico desde el componente psicoeducativo para asumir la realidad que deben enfrentar.
4	Cuál es la percepción de bienestar psicológico en cuidadores no profesionales de pacientes oncológicos. (Pereira, Colombia - 2022) (46)	Determinar la percepción de bienestar psicológico en cuidadores no profesionales de pacientes oncológicos y sus estrategias de afrontamiento en el manejo de este tipo de pacientes.	Investigación de tipo cualitativo con taxonomía, etnometodología y fenomenología.	Afecta de manera negativa: descuidando actividades propias, desgaste emocional, estrés psicológico, falta de preparación para la realización de procedimientos para este tipo de pacientes, manejo inadecuado del duelo por parte del cuidador.	Reconocimiento real de la patología de la persona a cuidar, disposición y aprovechamiento del tiempo para aprender metodologías del cuidado.
5	Oncological homecare: family and caregiver perception of palliative care. (Brazil - 2017) (13).	Conocer la percepción de la familia/cuidador de enfermos con diagnóstico de cáncer terminal en atención domiciliaria sobre cuidados paliativos.	Investigación descriptiva, cualitativa, realizada con seis cuidadores familiares de pacientes que reciben atención	Surgieron los siguientes temas: la rutina de los cuidadores al brindar cuidados paliativos; equipo de	Desde el área de enfermería enseñar a los cuidadores a dinamizar la atención, fortaleciendo el conocimiento y las medidas para atender a los

			<p>domiciliario en cuidados paliativos exclusivos, prestados por la Unidad de Cuidados Paliativos de un hospital de referencia.</p>	<p>cuidados paliativos; apoyo a cuidadores; comprensión de los cuidados paliativos por parte de los cuidadores; sentimientos de los cuidadores sobre los cuidados paliativos; experiencia de cuidadores en el hogar cuidado.</p>	<p>familiares que requieren los cuidados paliativos y no se fragmente la relación por sobrecarga que esto genera, siendo importante el apoyo de la familia y para ellos lograr brindarles estrategias que conlleven al manejo de la enfermedad.</p>
6	<p>Necesidades de los familiares en la etapa de larga supervivencia de cáncer. (España - nov 2019)</p> <p>(14)</p>	<p>Identificar y describir las necesidades de los familiares de pacientes supervivientes de cáncer en la etapa de larga supervivencia.</p>	<p>Revisión narrativa con metodología sistemática de selección de artículos en cuatro bases de datos.</p>	<p>Esta revisión presenta las necesidades de los familiares en las etapas de supervivencia y las preocupaciones sobre el futuro de la persona que cuidan y ayuda para encontrar un sentido de esperanza . Especialmente cuando se ha evidenciado que los familiares muestran angustia emocional incluso a los cinco años del diagnóstico. Y es que la</p>	<p>Enseñar al familiar el reconocimiento de la enfermedad, las implicaciones que el paciente va llegar a tener por su enfermedad y las fases de esta, para el manejo y preparación para afrontar pérdidas significativas.</p>

				percepción de estrés y amenaza se relacionan con un deterioro de la calidad de vida en el cuidador familiar.	
7	Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia (Chile - 2021). (15)	Explorar el significado del cuidado humanizado percibido por el cuidador familiar y la persona con cáncer avanzado.	Estudio cualitativo, con enfoque fenomenológico interpretativo, se recopiló la información a través de entrevistas en profundidad y diarios de campo.	Las percepciones del cuidado humanizado de enfermería se centraron en la relación transpersonal refiriendo una ausencia de cercanía entre enfermería y el paciente, donde las principales expresiones eran la falta de comprensión emocional y la insatisfacción de necesidades.	Este artículo trae un aprendizaje muy lindo que es la parte humana del cuidador hacia el paciente
8	Redefining Palliative Care- A New Consensus-Based (Germany - May 2020). (38)	El objetivo principal de este artículo es presentar la investigación detrás de la nueva definición.	El proceso de consenso de tres fases involucró a trabajadores de la salud de países de todos los niveles de ingresos.	Los cuidados paliativos son el cuidado holístico de personas con sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad grave y aquellos que se acercan al final de la vida. Su objetivo es	Enseñar a la familia como se deben abordar los cuidados paliativos en estos pacientes.

				mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores.	
9	La experiencia de los cuidadores familiares de personas con cáncer. (Cúcuta, Colombia - dic. 2021). (8)	Comprender la experiencia vivida de los cuidadores familiares de personas que padecen enfermedades oncológicas.	Estudio de enfoque cualitativo, basado en la fenomenología interpretativa. Realizado a diez cuidadores familiares de personas con enfermedades oncológicas.	La experiencia que vive un cuidador se manifiesta a través de tres temas emergentes: enfrentarse a un nuevo camino, en el que hay situaciones derivadas de la enfermedad que imponen unas cargas y demandan un sobre esfuerzo al cuidador.	Esperan recibir formación y acompañamiento en cuanto al desarrollo de habilidades de cuidado y a la adquisición de conocimientos sobre la enfermedad que padece la persona que cuidan.
10	Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en pacientes oncológicos. (Bogotá, Colombia - 2017) (17)	Describir el significado de calidad de vida e identificar factores relacionados con ella en cuidadores primarios de pacientes onco-pediátricos.	El caso concreto constituye un fenómeno de naturaleza subjetiva: la Calidad de la Vida Relacionada con la Salud en los cuidadores primarios.	La calidad de vida varía desde la perspectiva de la salud a la de la enfermedad, matizado por las vivencias de los participantes. Los factores que se identifican estuvieron vinculados con las repercusiones de la enfermedad, los tratamientos	El modo de afrontamiento y la forma de adaptación (desorganización, recuperación y reorganización familiar) serán de suma importancia al momento de buscar una estabilidad emocional y el menor deterioro en la calidad de vida

				y la hospitalización en el orden físico, psicológico, socioeconómico y espiritual.	del enfermo y la familia.
11	Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. (Medellín, Colombia - 2021). (18)	Determinar factores moduladores de la resiliencia y grado de sobrecarga en cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados.	Se realizaron un estudio descriptivo 25 cuidadores primarios de igual número de pacientes en etapa avanzada de su enfermedad.	Se encontró un coeficiente entre la sobrecarga y la calidad de vida; surgiendo correlaciones negativas en todas dimensiones de calidad de vida y la sobrecarga del cuidado.	El cuidador juega un rol fundamental en la ayuda y el apoyo a la persona con cáncer, pero a la vez sufre la importante carga emocional y de trabajo que supone este cuidado, pudiendo llegar a afectar su salud física y mental.
12	Afrontamiento, funcionamiento familiar y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores venezolanos de pacientes con cáncer. (Venezuela, 2020). (19)	Tuvo como objetivo determinar la correlación entre el afrontamiento, el funcionamiento familiar y la calidad de vida relacionada con la salud en una muestra de cuidadores de pacientes oncológicos venezolanos.	Participaron 200 cuidadores de ambos sexos, con edades de 18 a 82 años, de pacientes oncológicos que asistían a dos centros especializados en oncología en la ciudad de Caracas, a quienes se aplicó el cuestionario SF-12, la Escala de Estilos de Afrontamiento y la escala FACES-III de	Se muestra una correlación directa entre los estilos de afrontamiento racional y por desapego con la cohesión y adaptabilidad familiar. El funcionamiento familiar y el afrontamiento no correlacionaron con la calidad de vida relacionada con la salud de los cuidadores, excepto el estilo	Se ha encontrado que tener una personalidad resistente puede llevar a emplear mejores estrategias de afrontamiento, disminuyendo así los efectos negativos del estrés e incrementando, por ende, la salud y el bienestar.

			funcionamiento familiar	emocional, que tuvo una correlación inversa y significativa.	
13	Creencias en salud y percepción de sobrecarga en cuidadores de pacientes con enfermedades oncológicas avanzadas. (Cuba - julio 2017). (20)	Determinar las creencias en salud y la percepción de sobrecarga en los cuidadores de pacientes con enfermedades oncológicas en fase avanzada.	Se realizó un estudio exploratorio, de corte transversal, en un universo compuesto por 29 cuidadores de pacientes con enfermedades oncológicas avanzadas.	Los cuidadores tenían entre 46 y 55 años, 9 femeninos y 1 masculino; desempeñaban el rol en un período de 6 meses a 1 año, con percepción de sobrecarga intensa. Perciben amenaza a su salud e identifican barreras y dificultades en el apoyo espiritual, material y la falta de información para ejercer con éxito su papel.	Reconocen como beneficios la necesidad de una comunicación clara proveedora de información y la identificación de otro familiar que colabore con el cuidado al paciente a fin de cumplir la máxima de cuidador-cuidado.
14	Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. (Montería, Colombia - marzo 2020).	Analizar las características psicoafectivas y los niveles de sobrecarga en cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales de Montería, Colombia.	50 cuidadores familiares a quienes se les aplicó encuestas para la obtención del perfil sociodemográfico y la identificación de las características psicoafectivas, y la Escala de Zarit para evaluar el	El estudio identificó altos niveles de sobrecarga intensa (74 %) fruto de la inexperiencia para ejercer el cuidado, ausencia de programas de salud incluyentes y grupos de apoyo que	Radica en ofrecer resultados que ayuden a los profesionales de la salud a comprender y conocer la relación entre los diferentes factores presentes en el cuidado de un enfermo de cáncer, tener la capacidad para diseñar planes de intervención

	(21)		nivel de sobrecarga.	minimicen el impacto emocional, también se identificó una relación significativa entre el tiempo de cuidado y la sobrecarga.	acordes a las necesidades específicas y así, disminuir el impacto en el estado emocional del cuidador y sus probabilidades de enfermar.
15	Intervención de enfermería sobre calidad de vida (España - 2018). (47)	Implementar una intervención educativa sobre la calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios de pacientes con cáncer.	Se realizó un estudio de intervención educativa con el objetivo de Implementar una intervención de enfermería en la calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios de pacientes con cáncer, dirigida a incrementar conocimientos sobre cuidados paliativos.	La afectación en la totalidad de las dimensiones básicas de calidad de vida y escasos conocimientos sobre atención paliativa. Una vez aplicada la intervención educativa se logró la mejoría de la calidad de vida, la satisfacción y el Conocimiento de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer.	Una vez aplicada la intervención educativa se logró la mejoría de la calidad de vida, la satisfacción y el conocimiento de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer.
16	Carga del cuidador en cuidadores informales primarios de pacientes con cáncer de cabeza y cuello (Cuba-2019)	Caracterizar la carga del cuidador en cuidadores informales primarios de pacientes con cáncer de cabeza y cuello, hospitalizados en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología de La	El tipo de diseño se basa en una ejecución concurrente, siendo además un estudio descriptivo-correlacional, no	Revelaron altos niveles de carga del cuidador, siendo la dimensión impacto del cuidado la más afectada y la carga	El apoyo familiar y social brinda sostén material, emocional y espiritual, y permite delegar algunas responsabilidades, para así encarar mejor el cuidado.

	(33)	Habana, desde diciembre de 2016 a marzo de 2017.	experimental, de tipo transversal.	interpersonal la menos dañada. Se demostró que, a menor conocimiento del cuidador sobre la enfermedad del paciente, mayor carga del cuidador y carga interpersonal.	Como tendencia, los cuidadores mantenían una relación favorable con el paciente, pero la asunción de este papel se basó en una decisión personal.
17	Factores moduladores de resiliencia y sobrecarga en cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados (Cuba - 2017) (39)	Determinar factores moduladores de la resiliencia y grado de sobrecarga en cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados.	Se realizó un estudio descriptivo, en el Policlínico Área III de Cienfuegos.	Se demostró que los moduladores de la resiliencia: autoestima e inteligencia emocional determinan el grado de sobrecarga sufrida por los cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados.	En cuanto al factor inteligencia emocional predominaron los cuidadores con un bajo grado de inteligencia, lo cual se puede justificar por las limitaciones de su interacción social antes y durante la etapa al cuidado, elementos estos que influyen en el desarrollo de la inteligencia emocional.
18	Riesgo de tensión en el rol del cuidador de pacientes con cáncer. (Ecuador - 2023) (50)	Analizar el riesgo de tensión en el rol del cuidador de pacientes con cáncer.	Investigación cualitativa, descriptiva, fenomenológica. Los participantes del estudio fueron cuidadores de un paciente con cáncer tomando como criterios de inclusión que tuvieran más de 1 año cuidando al	El riesgo de tensión del cuidador se relaciona con aspectos fisiológicos, emocionales, económicos y las expectativas con la recuperación del familiar teniendo como	Los cuidadores de pacientes con cáncer tienen expectativas positivas con relación al alivio del sufrimiento de sus familiares, así como la posibilidad de recuperación por los cuidados proporcionados.

			paciente de manera ininterrumpida.	base el apoyo de la familia y las actividades realizadas por los mismos.	
19	Afectaciones Psicológicas Desarrolladas por Tres Cuidadores Familiares Debido a la Atención de Pacientes Oncológicos en los Municipios de Bolívar y Zarzal, Valle del Cauca (Colombia - 2021) (25)	Identificar las afectaciones psicológicas más frecuentes que desarrollaron los cuidadores familiares debido a la atención del paciente oncológico.	Estudio cualitativo nominal realizado a tres personas donde las preguntas son cerradas con encuesta estructurada.	Las sintomatologías de las afectaciones psicológicas, desarrolladas por los cuidadores familiares de pacientes oncológicos participantes en la investigación, fueron: ansiedad, estrés, irritabilidad, depresión y alteraciones en la dinámica familiar. Se reporta que en el mayor número de casos de cuidadores familiares son mujeres, así como el hecho de que son las hijas las encargadas del cuidado de los enfermos dependientes.	Evidencia las afectaciones psicológicas que ocasionan el cuidado que están realizando a su familiar.

20	<p>Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar (Brasil – 2021).</p> <p>(49)</p>	<p>Comprender, desde la perspectiva de los familiares cuidadores, cómo el proceso de cuidar de la persona con cáncer impacta en la vida del cuidador y la dinámica familiar.</p>	<p>Estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo realizado con los familiares cuidadores de personas con cáncer de la ciudad de Viçosa, Minas Gerais, Brasil.</p>	<p>Los familiares cuidadores mostraron alteraciones en las necesidades humanas básicas relacionadas con los dominios: psicobiológico, psicosocial y psicoespiritual.</p>	<p>Los cambios encontrados en la vida diaria de los cuidadores familiares pueden diagnosticarse temprano y minimizarse mediante la planificación de acciones del equipo de salud, con énfasis en enfermería, que se enfoca en el apoyo educativo, psicológico, humanizado, empático e integral.</p>
21	<p>Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica (Cuba - 2020).</p> <p>(27)</p>	<p>Caracterizar el bienestar psicológico en cuidadores informales primarios de pacientes con cáncer de cabeza y cuello.</p>	<p>Estudio descriptivo-correlacional, no experimental y tipo transversal</p>	<p>Revelaron bajos niveles de bienestar psicológico, siendo la autonomía la dimensión más deteriorada en los cuidadores del estudio; se evidenció una interacción inversamente proporcional, entre esta dimensión y el vínculo emocional con el paciente.: El bienestar psicológico de los cuidadores disminuye debido a las</p>	<p>En este artículo se evidencia una vez más las afectaciones emocionales de los cuidadores, a pesar de que se utilizan escalas diferentes en cada situación el resultado es el mismo.</p>

				afectaciones en su salud física y psíquica.	
22	<p>Estado psicológico del cuidador primario de infantes oncológicos (Barranquilla Colombia - 2018).</p> <p>(28)</p>	<p>Describir el estado psicológico del cuidador primario de pacientes oncológicos en una población del distrito de Barranquilla.</p>	<p>Entrevista semiestructura a 49 pacientes, aplicando sus respectivas escalas.</p>	<p>Teniendo en cuenta los aportes de Beck, los cuidadores presentan un alto nivel de depresión en un 40 y 60 %, manifestado en los cambios del sueño, cambios en el apetito, el llanto y pérdida del placer, estas son características que unidas dan un perfil anímico prevalente en los cuidadores.</p>	<p>En este artículo se evidencia el cambio de vida que tienen los cuidadores.</p>
23	<p>Relación entre necesidades no satisfechas y sintomatología emocional en cuidadores de pacientes oncológicos (México-2020)</p> <p>(29)</p>	<p>Conocer la relación entre las necesidades de los cuidadores (de información, preocupaciones sobre el futuro de la enfermedad del paciente, económicos, acceso de atención médica, personales y emocionales).</p>	<p>Es un estudio no experimental, cuantitativo y transversal. Se busca describir los resultados de las evaluaciones y conocer la relación entre las necesidades no satisfechas de los cuidadores, con la sobrecarga, ansiedad y depresión.</p>	<p>El 27% de la muestra tuvo ansiedad, el 15% depresión, y el 12% presentó sobrecarga de cuidador. Dentro de las necesidades identificadas, predominó la preocupación sobre el futuro de la enfermedad, seguido de necesidades</p>	<p>En este artículo se puede evidenciar como una cuidadora pasa de tener una vida normal a hacerse cargo de un familiar con una patología bastante delicada y el cambio que toma su vida.</p>

				personales y emocionales.	
24	<p>Afectaciones psicológicas y emocionales en cuidadores primarios de personas postradas en cama (Roldanillo, Colombia-2022).</p> <p>(30)</p>	Identificar las posibles afectaciones psicológicas y emocionales que puedan estar manifestándose en cuidadores primarios de pacientes oncológicos.	Estudio de investigación metodológica cualitativa con criterio epistemológico histórico.	Se evidencia un nivel de sobrecarga intenso, que puede estar relacionado con el hecho de haberse responsabilizado del cuidado de su paciente a temprana edad (11 años), a lo que se suma que, por ser única mujer del grupo familiar, ha tenido que asumir el rol de ama de casa, cuidadora informal e incluso, atender las necesidades de los otros miembros que integran la familia.	En este artículo podemos observar las afectaciones físicas, económicas, espirituales, emocionales entre otras de los cuidadores.
25	<p>Estrategias De Afrontamiento En Cuidadores Primarios De Paciente Oncológico Del Programa Contigo De La Ciudad (Barranquilla, Colombia - 2021).</p>	Determinar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por un grupo de cuidadores primarios de pacientes oncológicos.	Se utilizó un muestreo intencional no probabilístico en un diseño de investigación no experimental de corte transversal.	En el cuestionario de datos sociodemográficos; se encontró que el 95% de la población corresponde al género (Femenino). Y el 5% se representa por el	En este artículo se puede observar cómo los cuidadores reciben apoyo de la religión para tratar de manejar sus emociones. Es una de las más usadas pues la población presenta un alto

	(22)			género (Masculino). El 75% de la población está comprendida en un rango de edad de los 35 a 45 años, el 15% de 25 a 35 años y el 10% de los 45 a 55 años. En donde se evidencia que la población evaluada muestra un nivel de sobrecarga intensa	porcentaje de religiosidad.
26	Implicaciones psicosociales de los cuidadores informales de pacientes con cáncer en etapa terminal (Medellín, Colombia - 2017). (31)	Conocer las implicaciones psicosociales de los cuidadores informales de pacientes con cáncer en etapa terminal.	Se realiza una revisión bibliográfica de artículos científicos consultando las bases de datos: Dialnet, Redalyc, Scielo, con discriminación de fechas entre 2013-2015 y 2020	Se evidencia que la atención informal al paciente oncológico genera dificultades y deterioro en la calidad de vida del cuidador, y en su salud física y psicológica. También, es importante resaltar que los cuidadores presentan niveles moderados de depresión.	En este artículo se evidencia las emociones que presentan los cuidadores frente al cáncer terminal que padecen los pacientes.
27	Apoyo social y carga del cuidador del paciente con cáncer	Identificar los hallazgos relacionados con el apoyo social percibido y la carga	Los estudios fueron de tipo cuantitativo.	La angustia que percibe el cuidador refleja un moderado apoyo social y	En este artículo se puede observar como el cáncer cambia la vida tanto del paciente

	<p>(Cúcuta, Colombia -2022)</p> <p>(40)</p>	<p>del cuidador del paciente con cáncer.</p>		<p>una mayor carga. El acompañamiento de los grupos de apoyo para el cuidador, les permiten compartir y sentirse aceptados así mismo fortalece la salud física y mental disminuyendo la angustia y el desgaste emocional.</p>	<p>como del cuidador y su entorno.</p>
<p>28</p>	<p>La calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer avanzado. (Barcelona, España - 2018).</p> <p>(48)</p>	<p>Conocer sobre la calidad de vida de los cuidadores primarios, el perfil de estos cuidadores, los aspectos físicos y psicológicos en el cuidador derivados del cuidar, el tipo de cuidado que brinda y las intervenciones dirigidas al cuidador como medida de soporte y de prevención.</p>	<p>Revisión bibliográfica en las bases de datos científicas: Medline, Dialnet, Scielo, Cuiden y Cochrane.</p>	<p>La sobrecarga que produce la falta de información y de recursos en el cuidador primario disminuye su calidad de vida observándose síntomas como mialgia, cefalea, pérdida de apetito, insomnio, fatiga, ansiedad y depresión.</p>	<p>Enfermería tiene las herramientas necesarias para detectar esta sobrecarga y brindar apoyo a los cuidadores.</p>

Tabla 5. Temas artículos

Se describe el número total según los temas centrales de los artículos científicos seleccionados en el trabajo de investigación y de acuerdo a los objetivos específicos propuestos.

Temas artículos	
Temas	Número de artículos
Artículos que hablan de cuidados paliativos	3
Artículos que hablan de afectaciones psicosociales en el cuidador	13
Artículos que hablan de alteraciones físicas en el cuidador	3
Artículos que hablan de la población de cuidadores más vulnerable	3
Artículos que hablan de las teorías aplicadas en enfermería	2
Artículos que hablan de estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer	4

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Los cuidadores de pacientes oncológicos desempeñan un papel fundamental en el cuidado y apoyo de las personas con cáncer. Estas personas enfrentan una serie de desafíos, dado que asumen la responsabilidad de brindar cuidado a alguien cuya condición de salud puede limitar su independencia, y todas las actividades a realizar dependerán de las habilidades y competencias del cuidador. Según la literatura, existen tres tipos de cuidadores: en primer lugar, los familiares (cónyuges, hijos, padres); en segundo lugar, aquellos que cuentan con una formación profesional (enfermeras o auxiliares); y en tercer lugar, los voluntarios (as).

En el artículo publicado por Fhon, se evidencia que las enfermeras profesionales y auxiliares son quienes ejercen el rol de cuidado de los pacientes oncológicos, asumiendo la responsabilidad de los procesos de atención en salud, así como el acompañamiento mediante la educación a los familiares. Este rol genera una alta carga emocional, debido no solo al servicio que brindan, la prontitud de una respuesta adecuada a las diferentes manifestaciones que puede tener el tratamiento en un paciente, sino también debido a las barreras o dificultades, como la poca comunicación, conflictos con familiares o con el mismo paciente (11). Este resultado se contrasta con la publicación de Guillén-Mendoza, que manifiesta que los cuidadores primarios son los familiares, quienes contribuyen a una evolución favorable y a la mejora de la calidad de vida del paciente, lo cual se logra a través de la orientación psicosocial (12). Este resultado es similar al estudio de Oliveira, que evidenció que el cuidado de pacientes oncológicos era llevado a cabo por nietas (en 2 casos), sobrinas, hijos, hijas y cónyuges. De esta población, una tenía educación primaria incompleta, tres tenían educación secundaria completa, uno tenía estudios superiores y otro tenía posgrados. En cuanto a la situación laboral, una estaba desempleada, dos eran amas de casa, una era jubilada, una era técnica en enfermería y una ejecutiva de ventas. Lo anterior evidencia que quienes brindan la mayor parte del cuidado son las mujeres, la mayoría con poca formación en atención en salud y la mitad con posibles dificultades económicas, ya que no contaban con ingresos fijos (13).

Es conocido que a lo largo de la historia el cuidado ha sido brindado principalmente por mujeres. En esa misma premisa, las investigaciones sobre los cuidadores de pacientes oncológicos siguen mostrando esa tendencia, como lo evidencia la investigación de Girado-Toro et al., donde el resultado fue que, de 10 personas entrevistadas, 8 eran mujeres que brindaban cuidado a su familiar oncológico, y de ellas, 3 tenían el rol de hijas, 3 de madres, 1 de esposa y 1 de hermana (8). Este resultado es similar a la investigación realizada por Zani et al., donde se encontró que el 76% de los participantes eran mujeres, de las cuales el 28% eran hijas, el 20% esposas, el 16% hermanas y el 12% madres (17). Al comparar estos resultados, se confirma la tendencia observada en la investigación de Arias-Rojas et al., donde el 82% de los cuidadores eran mujeres, siendo principalmente hijas (18). De manera

similar, en el estudio de Martínez-Debs et al., se evidencia que el rol del cuidador es ejercido por mujeres, principalmente hijas, esposas y hermanas (39).

Los cambios en la salud física que pueden experimentar las personas que cuidan a un familiar con una condición médica crónica, como el cáncer, pueden tener diferentes manifestaciones que afectan su bienestar. La fatiga, el insomnio, alteraciones musculoesqueléticas, dolores de cabeza, problemas de circulación sanguínea, alteraciones del sistema inmunitario y de la función cognitiva son las más recurrentes en los cuidadores. Estos efectos son generados por las condiciones de estrés, angustia, falta de apoyo, cambios en la dinámica y el estilo de vida, así como la carga emocional por el rol que desempeñan, lo que afecta la calidad del cuidado hacia el paciente, ya que reduce su capacidad para cuidar adecuadamente. Lo anterior se articula con la investigación de Giraldo-Toro, donde se evidenció en la población investigada que el insomnio, la fatiga, los problemas musculoesqueléticos, la pérdida de peso y la inapetencia son las afectaciones físicas más recurrentes debido a la demanda de esfuerzo para brindar cuidados a su familiar oncológico (8). Este resultado es similar al estudio de Arias-Rojas, donde la carga del cuidador, mediada por las horas promedio al día que brinda cuidado (18 horas), y la dinámica de los procesos de atención ocasionan manifestaciones físicas como agotamiento, cansancio, debilidad, dolores articulares y musculares, así como cambios físicos como la disminución de peso (18).

Las alteraciones físicas en los cuidadores son un aspecto que puede estar implícito en el proceso. Así lo reivindica el estudio de Reina-Suárez et al., donde los participantes evidenciaron una percepción de cambios en la salud física, principalmente dolores de cabeza o musculares, y otras alteraciones como insomnio, fatiga y alteraciones de la función cognitiva (20). Estos resultados son similares al estudio de Amador-Ahumada et al., donde encontraron una sobrecarga intensa en los cuidadores, principalmente mujeres (21). Estos resultados coinciden con el estudio de Martínez-Debs et al., donde evidenciaron que los cuidadores padecían una sobrecarga moderada a severa (39). Otros estudios muestran otras alteraciones, como irritabilidad, ira y rencor, tal como se muestra en el trabajo de Castro-Agudelo (25). Lo anterior tiene similitud con el estudio de Martínez-Debs, que manifiesta que los cuidadores tienen un bajo nivel de bienestar psicológico, lo cual se refleja en irritabilidad, llanto, depresión y tristeza recurrente, repercutiendo negativamente en el cuidado brindado (27).

Adicionalmente, el estudio de Ariza-Colpas encontró somatizaciones asociadas con la ansiedad, y que los cuidadores presentan un alto nivel de depresión (entre un 40 % y un 60 %), manifestado en cambios del sueño, del apetito, llanto y pérdida del placer (28). Asimismo, el estudio de Sierra-Murguía et al. mostró que los cuidadores estudiados presentaron sintomatología emocional, la cual a su vez se asociaba con necesidades personales insatisfechas y preocupaciones por el futuro (29). Igualmente, González et al. pone en evidencia que quien se encarga de una persona enferma y con dependencia física,

que la lleva a estar postrada en cama, experimenta un cambio en el estilo de vida del cuidador primario, produciendo estrés descontrolado y estados de agotamiento (30).

Montalvo-Prieto et al. argumenta que existen generadores de sobrecarga en el cuidador, como el aumento de la presión emocional, que ocasiona discrepancias entre los deseos del paciente y las decisiones que toma su cuidador. Además, la necesidad de explicar al paciente la enfermedad sin intimidarlo, la carga económica de la enfermedad, las fallas en los servicios de salud y el no contar con un grupo profesional de apoyo fueron también reportadas como fuentes de estrés (40).

Los elementos sociales en los cuidadores de la salud son fundamentales para garantizar una atención integral y efectiva de los pacientes. Existen elementos positivos, como el apoyo emocional, la comunicación efectiva, la empatía, el respeto y la colaboración, pero también, en la dinámica de la atención del cuidado, pueden existir aspectos negativos, como el deterioro de la comunicación y los dilemas éticos, particularmente en los profesionales de la salud. En el artículo de Fascioli, se articula que los aspectos sociales están mediados por un componente ético en los profesionales de la atención en salud, y consideran la opción del buen morir como parte sustancial de este cuidado. Este enfoque implica reconocer y valorar los deseos y necesidades del paciente y la familia, así como evitar prácticas humillantes o que puedan ser vividas como desvalorizantes. Por ello, dar apoyo psicológico, social y espiritual al paciente y a sus familiares es parte de los cuidados paliativos (10).

Al compararlo con el estudio de Guillén, se argumenta que los principales cambios a nivel social que ocurren en un cuidador de paciente oncológico pueden afectar también su bienestar, porque, por un lado, la persona que cuida asume la responsabilidad de dar prioridad al cuidado de salud de su paciente y ajusta o modifica su rutina para brindar esa atención. Pero, por otro lado, el paciente puede percibir que, debido a su situación, está afectando la vida de otros familiares (12).

Otro elemento importante que puede padecer un cuidador de la salud es la carga emocional que puede tener, no solo por la responsabilidad que asume al brindar cuidado, sino también por las condiciones de salud, el pronóstico y otras series de variables que generan incertidumbre sobre lo que pueda pasar. En el artículo de Quiroga, se evidencia que el estrés, la ansiedad y la depresión son elementos comunes en los cuidadores de pacientes oncológicos debido al avance de la enfermedad y la dificultad o imposibilidad del cuidador de brindarle una cura al paciente. Por ello, destaca que son importantes las estrategias de afrontamiento y apoyo social (37). Este resultado es similar a la investigación de Callavar et al., donde se evidencia que el estrés puede tener un impacto sobre la calidad de vida de los cuidadores, incluso cuando termine su rol de cuidador. Adicionalmente, registra altos niveles de angustia psicológica y problemas mentales en los cónyuges después de finalizado el tratamiento (14).

Si bien la carga psicológica es un proceso que se manifiesta en los cuidadores, no solo los factores propios de la condición de salud del paciente lo conducen, sino también la relación

con el personal asistencial. La investigación de Hermosilla et al. muestra que las principales afectaciones que pueden tener los cuidadores de pacientes oncológicos están relacionadas con la falta de acercamiento de los profesionales de enfermería para explicar los aspectos concernientes al cuidado, al tratamiento y a las consecuencias de este, lo que genera incertidumbre, preocupación y ansiedad sobre cómo manejar adecuadamente la situación (15). A nivel social, se ve afectada la dinámica de los cuidadores, ya que en el estudio de Giraldo-Toro et al., la investigación arrojó como resultado que los cuidadores se organizan para cuidar a su ser querido y sufren transformaciones que perduran para el resto de la vida. Perciben cargas físicas, mentales, emocionales y sociales que conducen a agotamiento o síndrome del cuidador, y también a la sensación de reconocerse como alguien diferente, con diferentes estados de ánimo poco habituales, como una mayor prevalencia de melancolía o tristeza continua, miedo, llanto, rabia, incertidumbre y frustración. A nivel social, se manifiesta con aislamiento tanto de la familia como de las amistades (8). Si bien este tipo de estudios muestra un aspecto negativo, es importante mencionar que otras investigaciones evidencian algo diferente, como en la investigación de Zani et al., donde se evidenció que la red de apoyo de otros familiares y la parte espiritual son elementos fundamentales en el cuidado, no solo del paciente oncológico, sino también del cuidador (17).

Muchos de los factores de índole psicológica y social están mediados por las características sociodemográficas de los cuidadores. El estudio de Amador-Ahumada et al. evidencia que la principal alteración psicológica es el miedo al futuro y a la sensación de no estar ofreciendo un buen cuidado. Adicionalmente, la ansiedad se presentó por la falta de recursos económicos y por las múltiples funciones que debían realizar para cuidar (21).

Hay que tener en cuenta que las alteraciones a nivel social pueden afectar las dinámicas familiares, tal como lo evidencia la investigación de Castro-Agudelo et al., que señala que a un cuidador de paciente oncológico se le altera la dinámica familiar, causando rupturas, separaciones y conflictos con otros integrantes (25). Asimismo, González et al. encontraron que los cuidadores primarios, al tener que hacerse cargo de su familiar postrado en cama, presentan un decaimiento de sus relaciones sociales, posiblemente debido al agotamiento y estrés que se genera en ellos, dejando de lado su proyecto de vida. Esto ocurre porque su interacción social cambia, disminuyendo el establecimiento de relaciones interpersonales, ya que su atención se encuentra enfocada prioritariamente en su familiar. Además, dejan de lado su cuidado personal, tanto de salud como de apariencia, pues indican que no suelen asistir al médico ni practicar ningún tipo de actividad física (30). Un resultado similar es lo propuesto por Arias Escobar, quien señala que variables como el estrés, las preocupaciones, el temor y otros factores generados en el cuidador por la sobrecarga afectan al paciente de manera directa o indirecta, ya sea a través de palabras, acciones o por medio de los cambios percibidos en el círculo familiar. Esto puede activar en los pacientes una sensación de culpa, o en algunos casos, hacer que se perciban a sí mismos como generadores de problemas y dificultades dentro del hogar (31).

Conclusiones

A través de la investigación realizada, se concluye que el grupo de personas que más se ve afectado en el cuidado de los pacientes oncológicos está relacionado con integrantes los cuales cuentan con un vínculo afectivo cercano, es decir, la familia. De estos, quienes brindan mayor atención son las hijas, seguido del cónyuge con edades superiores a 40 años. Es importante mencionar también que estas son personas que no tienen una formación que permita conocer los procesos de atención de salud del paciente, lo realizan de una forma natural, innata y esa responsabilidad la asumen, pero es importante que estos cuidadores reciban el asesoramiento de personal asistencial de manera que puedan brindar mejor atención e impacte de forma favorable no solo al cuidador sino al paciente.

La evidencia de literatura muestra que existen diferentes factores de riesgo para el desarrollo o aparición de alteraciones físicas que pueden experimentar los cuidadores de pacientes oncológicos. Entre ellos se destacan la fatiga crónica, debido al tiempo prolongado de estar brindando cuidados, inapetencia alimentaria, insomnio debido a que pasan muchas horas en los procesos de atención, otras se encuentran las relacionadas con el sistema músculo esquelético debido al constante movimiento y fuerza que se debe realizar con los pacientes oncológicos para hacer prácticas de desplazamiento o levantamiento, dolores de cabeza, alteraciones de la función cognitiva y problemas del sistema circulatorios aumentando el riesgo de enfermar. Por tal motivo, es fundamental, que el cuidador reciba una constante educación por parte de personal calificado en el manejo de pacientes oncológicos, pero también una valoración de su estado de salud para identificar algún riesgo y poder intervenir oportunamente.

Como se evidencio, la esfera psicológica es un elemento para considerar en la salud de los cuidadores y la dinámica de la atención brindada genera a corto, mediano o largo plazo algún riesgo a la salud. Éstos pueden experimentar sentimientos de esperanza, pero en la mayoría de los casos, desasosiego, evidenciándose el temor a la complicación y pérdida de su ser querido. Adicional a ello, las investigaciones mostraron que, a nivel individual, el cuidador se enfrenta a inestabilidad emocional y psicológica, alto nivel de estrés, cansancio físico, alteración del sueño, fatiga, inapetencia por temores asociados al proceso de la enfermedad oncológica; y a nivel familiar, se ven enfrentados a rupturas familiares, conflictos, abandonos y escaso apoyo.

A nivel psicosocial los cuidadores se ven afectados porque deben enfrentar dificultades para la atención adecuada, entre ellos, aislamiento social, abandono de vida laboral, reducción de ingresos económicos y problemas para la adecuada prestación de los servicios de salud lo que impacta en su salud mental, evidenciándose síntomas como: melancolía, depresión, miedo, incertidumbre.

Lo anterior conlleva a la importancia que, a nivel social, se deben brindar diferentes estrategias que permitan que los cuidadores de pacientes oncológicos sigan contando con su actividad sin deterioro de su interacción social, y que los sistemas de salud ayuden a minimizar el impacto, debido a que estos no cuentan con un adecuado bienestar de salud mental y se encuentran dificultades emocionales como depresión, ansiedad, sobrecarga, aislamiento social.

Un aspecto a resaltar de las investigaciones realizadas es que la mayoría apunta que las causas de muchas de las afectaciones a la salud de los cuidadores de los pacientes oncológicos están relacionadas con un escaso conocimiento formal y técnico sobre la forma de brindar cuidados, lo que conduce a una práctica más empírica, motivada por aspectos de índole individual y emocional, siendo, en muchas ocasiones un elemento subjetivo del cuidado.

Al no contar con una indicación u orientación profesional, el cuidador puede aumentar el riesgo de sufrimiento, fatiga, incertidumbre, deseos de abandonar el proceso y puede terminar enfermando u omitiendo su salud. Por ende, se hace necesario intervenir no solo al paciente, sino también al cuidador, brindando educación, atención psicológica y la posibilidad de ingresar a programas donde se le atienda a cada una de sus necesidades. Si bien muchas instituciones cuentan con dichos lineamientos, es necesario que se continúe y se fortalezcan estas prácticas.

Se concluye, a nivel general, que la salud de los cuidadores de pacientes oncológicos es un tema de constante seguimiento, debido a que existen muchos factores de riesgo que pueden conducir a que estos enfermen o que su calidad de vida, en todas sus esferas, se deteriore. Es fundamental que se evalúen los riesgos, se desarrollen estrategias de intervención y se incluyan en las diferentes políticas de salud aspectos relacionados con la prevención de la enfermedad de las personas que tienen un rol de cuidador.

Recomendaciones

Se espera incentivar a futuros investigadores a que se interesen en la salud integral de los cuidadores de pacientes oncológicos, con el fin de transformar y orientar a próximas investigaciones que aporten en la identificación de factores de riesgo, complicaciones e incluso estrategias que mitiguen el impacto en la salud mental, física y socioeconómica del cuidador.

Que las instituciones prestadoras de salud, el gobierno nacional e internacional, e incluso los entes investigativos se interesen por brindarle una mayor calidad de atención al paciente y familiar en áreas poco frecuentes como las sociales, económicas y personales. Donde se ejecuten programas de atención psicológica y emocional, se realice un seguimiento al cuidador y se le brinde educación sobre la patología, cómo ofrecer un cuidado y que, de esta manera se le oriente a pedir ayuda, para así disminuir las tasas de deterioro en el cuidador y que haya una satisfacción en ambas partes.

Por último, se recomienda que se haga un abordaje interdisciplinario que garantice la protección e integridad del cuidador, basada en tratar la salud física y psicológica y, de esta manera, se atienda a las necesidades reales de este.

Recomendaciones éticas

Se preservan derechos del autor respetando la confidencialidad de la información, con el potencial de producir conocimiento valioso tanto a nivel científico como social, garantizando la libertad de autodeterminación de los sujetos. Esto tiene como fin proteger y promover la salud de las personas. De esta manera, se cita correctamente según las fuentes investigadas, se efectúa un análisis crítico de los datos generados y se contribuye con la transparencia en los conflictos de interés, confirmando que el artículo es original y no ha sido publicado anteriormente. Por tanto, los autores han aportado sustancialmente, sin omisión a ninguna persona.

Referencias bibliográficas

1. Marzo-Castillejo M, Vela-Vallespín C, Bellas-Beceiro B, Bartolomé-Moreno C, Melús-Palazón E, Vilarrubí-Estrella M, et al. Recomendaciones de prevención del cáncer. Actualización PAPPS 2018. Atención Primaria [Internet]. 2018 [citado el 23 de noviembre de 2022];50(Suppl 1):41–65. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567\(18\)30362-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0212-6567(18)30362-7)
2. Fernández, M. I. R. Afrontamiento del cáncer y sentido de la vida: un estudio empírico y clínico. Uam.es. (2006); 11(0):1-424 https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/2516/1491_rodriguez_fernandez_maria_isabel.pdf?sequence=1
3. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Dorothea orem model applied to a community group through the nursing process. Enferm Glob [Internet]. 2010 [citado el 11 de octubre de 2023];(19):0–0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Machín EI. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. cubana Enferm [Internet]. 2015 [citado el 11 de octubre de 2023];31(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
5. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. Impacto en la salud mental de la enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2015 [citado el 23 de noviembre de 2022];21(1):45–53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100005&script=sci_arttext
6. Panader A, Angie T, Espitia L, Katherine E, Yessica R, Camacho K, et al. Identification of teaching strategies in peer training of oncological patients and their caregivers [Internet]. Edu.co. [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/3136/REDI-CAA-2019-17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. De Souza M, Turrini R. Paciente oncológico terminal: sobrecarga del cuidador del paciente oncológico terminal: sobrecarga del cuidador [Internet]. Isciii.es. [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n22/administracion2.pdf>
8. Duque-Ortiz, C., & Giraldo-Toro, Y. A. La experiencia de los cuidadores familiares de personas con cáncer. Estudio fenomenológico. Revista ciencia y cuidado, (2021). 18(3), 43–53. <https://doi.org/10.22463/17949831.2912>
9. Flores G E, Rivas R E, Seguel P F. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. Cienc Enferm (Impresa)

- [Internet]. 2012;18(1):29–41. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2020.v46n1/e1463/es>
10. Fascioli, A. Los cuidados paliativos al final de la vida: expresión de reconocimiento del otro. *Enfermería Cuidados Humanizados*, (2016). 5(2), 46–53. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v5n2/v5n2a07.pdf>
 11. Fhon JRS, Silva LM, Rodrigues RAP, Carhuapoma AME. Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2018; 8(3):28-36
 12. Guillen Mendoza R, Quiroz Fernández S, Zambrano Acosta JM. Orientación psicosocial y psicoeducativa a las familias de pacientes que padecen cáncer. *Core.ac.uk*. (2018). 5 (1): 17-28 <https://core.ac.uk/download/pdf/235988434.pdf>
 13. Oliveira M do BP de, Souza NR de, Bushatsky M, Dâmaso BFR, Bezerra DM, Brito JA de. Oncological homecare: family and caregiver perception of palliative care. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017;21(2).
 14. Cavallar Oriol B, García-Vivar C. Necesidades de los familiares en la etapa de larga supervivencia de cáncer. *Enferm Oncol* [Internet]. 2019 [citado el 14 de septiembre de 2022]; 21(2):42–51.
 15. Hermosilla-Ávila AE, Sanhueza-Alvarado O, Chaparro-Díaz L. Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia. *Enferm Clin* [Internet]. 2021;31(5):283–93. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121000796>
 16. Radbruch L, De Lima L, Knaut F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, et al. Redefining palliative care—A new consensus-based definition. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2020 [citado el 9 de octubre de 2023];60(4):754–64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32387576/>
 17. Zani B, Palacios-Espinosa X. Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en pacientes oncológicos. *Divers.: Perspect. Psicol.* 2014; 10 (2): 207-223. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v10n2/v10n2a03.pdf>
 18. Arias-Rojas M, Universidad de Antioquia, Carreño Moreno S, Sepúlveda García A, Romero Ballesteros I. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Rev Cuid* [Internet]. 2021 [citado el 11 de octubre de 2023];12(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200306
 19. Hernández, N., Salas, A. y Altuve, J.J. Afrontamiento, funcionamiento familiar y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores venezolanos de pacientes con cáncer. *Psicología y Salud.* (2020); 30(2), 161-172. <https://doi.org/10.25009/pys.v30i2.2651>.

20. Reina Suárez M, Ramos Rangel Y, García Monzón L, González Suárez M. Creencias en salud y percepción de sobrecarga en cuidadores de pacientes con enfermedades oncológicas avanzadas. *Medisur*. 2017;15(3):310–7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000300005
21. Amador Ahumada C, Puello Alcocer EC, Valencia Jimenez NN. Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. *Rev Cub Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado el 23 de marzo de 2023];46(1):e1463. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n1/e1463/>
22. Vega Castro MG, Mendoza Guavabe YG, Estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de paciente oncológico del programa contigo de la ciudad de barranquilla [Trabajo de grado Psicólogo. Bogotá DC: Fundación área Andina. Facultad de ciencias sociales humanas; (2021); 8(0):1-41 Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4226/Marlin%20Gisela%20Vega%20Castro%2C%20Yulieth%20Gisella%20Mendoza%20Guavabe.2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Caqueo-Urizar, A., Segovia-Lagos, P., Urrutia-Urrutia, Ú., Castillo, C. M., Navarro Lechuga, E. Impacto de la relación de ayuda de cuidadores primarios en la calidad de vida de pacientes con cáncer avanzado. *Psicooncología*, (2013). 10(0):1-14 https://doi.org/10.5209/rev_psic.2013.v10.41950
24. González Guerra A, Fonseca Fernández M, Valladares González A, López Angulo L. Factores moduladores de resiliencia y sobrecarga en cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados. *Finlay* [Internet]. 2017 [citado el 11 de octubre de 2023];7(1):26–32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100005
25. Alejandra G, Agudelo C, Fernández M, García F, Agudelo Y, Feijoo, F., Facultad de Psicología, G., & Castro Agudelo, A. Afectaciones psicológicas desarrolladas por tres cuidadores familiares debido a la atención de pacientes oncológicos en los municipios de Bolívar y Zarzal, Valle del Cauca. *Edu.co*. (2021); 4(0):1-149 http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4542/1/2021_GeraldinneAlejandraCastroAgudelo.pdf
26. Guardiola Wanden-Berghe R, Sanz-Valero J. Intervención psicológica en los cuidadores de los pacientes oncológicos menores de edad: revisión sistemática. *Hosp Domic* [Internet]. 2021;5(1):43. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/had/v5n1/2530-5115-had-5-01-43.pdf>
27. Martínez Debs L, Lorenzo Ruiz A, Llantá Abreu M del C. Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. *Rev Cub Salud Publica* [Internet]. 2020 [citado el 8 de mayo de 2022];46(2):e1748. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1748/es/>

28. Ariza colpas LL, Rodriguez Lozano NM, Estado psicológico del cuidador primario de infantes oncológicos en Barranquilla Colombia [Trabajo de grado Psicología] Barranquilla: Universidad de la costa. Facultad de Psicología; Edu.co; 2022; 5(0):1-140 Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/437/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20PREGRADO%20LILIANA%20ARIZAY%20MILENA%20RODRIGUEZ%202015%20CON%20APA%20LISTO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Sierra Murguía M, Martínez Bravo A, Padilla Rico A, Fraga Sastrías JM. Relación entre necesidades no satisfechas y sintomatología emocional en cuidadores de pacientes oncológicos. Redalyc.org. (2020, marzo 23). 28(1) j <https://www.redalyc.org/journal/1339/133963198005/html/>
30. González E, Medina y. M. Afectaciones psicológicas y emocionales en cuidadores primarios de personas postradas en cama de Roldanillo Valle [Internet]. Edu.co. 4 de noviembre de 2021; 9(0):1-70 [citado el 9 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uan.edu.co/server/api/core/bitstreams/ce3eea8b-8f3d-4504-958a-31f0df4bd2cc/content>
31. Arias Escobar D. Implicaciones psicosociales de los cuidadores informales de pacientes con cáncer en etapa terminal. [Trabajo de grado Psicología] Medellín: Universidad de San Buenaventura: 2021.
32. Murguía MAS, Bravo AM, Rico AP, Sastrías JMF. Relación entre necesidades no satisfechas y sintomatología emocional en cuidadores de pacientes oncológicos. Psicol iberoam [Internet]. 2020 [citado en marzo del 2020]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1339/133963198005/133963198005.pdf>
33. Martínez Debs L, Lorenzo Ruiz A, Llantá Abreu M del C. Carga del cuidador en cuidadores informales primarios de pacientes con cáncer de cabeza y cuello. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2019 [citado el 23 de marzo de 2023];18(1):126–37. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X201900
34. Parra-Soto S, Petermann-Rocha F, Martínez-Sanguinetti MA, Leiva-Ordoñez AM, Troncoso-Pantoja C, Ulloa N, Diaz-Martínez X, Celis-Morales C. Cáncer en Chile y en el mundo: una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. Rev Med Chile. (2020); 148(1): 1489-1495. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n10/0717-6163-rmc-148-10-1489.pdf>
35. Moncayo-Chaucanes ÁJ, Chávez-Muñoz MA. Nivel de sobrecarga y ansiedad en el cuidador primario de pacientes diagnosticados con cáncer colorrectal de una institución prestadora de servicios de salud del suroccidente colombiano aplicando los postulados de Dorothea Orem. Boletín Informativo CEI. (2020); 7(2): 1-2. disponible en: <http://file:///C:/Users/Usuario/Downloads/adm-ojs2014,+art14.pdf>.

36. Villarreal-López JM. cuidado humanizado en pacientes críticos desde la teoría de Jean Watson. *Ciencias Médicas. Edu.ec.* (2023); 1(1): 10-33. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15731/1/UA-MEC-EAC-068-2022.pdf>
37. Quiroga Pineda JE, Doneys Giraldo JP. Como es la percepción de bienestar psicológico en cuidadores no profesionales de pacientes oncológicos en la ciudad de Pereira 2022 [Trabajo de grado Enfermería] Pereira: Universidad Libre: 2022.
38. Radbruch L, De Lima L, Knaut F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, Blanchard C, Bruera E, Buitrago R, Burla C, Callaway M, Munyoro EC, Centeno C, Cleary J, Connor S, Davaasuren O, Downing J, Foley K, Goh C, Gomez-Garcia W, Harding R, Khan QT, Larkin P, Leng M, Luyirika E, Marston J, Moine S, Osman H, Pettus K, Puchalski C, Rajagopal MR, Spence D, Spruijt O, Venkateswaran C, Wee B, Woodruff R, Yong J, Pastrana T. Redefining Palliative Care-A New Consensus-Based Definition. *J Pain Symptom Manage.* 2020 oct;60 (4):754-764. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027. Epub 2020 May 6. PMID: 32387576; PMCID: PMC8096724.
39. Martínez Debs L, Lorenzo Ruiz A, Llantá Abreu MC. Carga del cuidador en cuidadores informales primarios de pacientes con cáncer de cabeza y cuello. *Rev haban scienc méd.* 2018, 18 (1): 126-137. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2341>
40. Montalvo-Prieto AA, Sierra-Leguía L, Carmona-González Y. Apoyo social y carga del cuidador del paciente con cáncer: revisión sistemática. *Rev. cienc. ciudad.* [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 10 de noviembre de 2024];19(1):119-34. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3104>.
41. E. Garcia. Definición del dolor oncológico. Hospital universitario de fuenlabrada. (2020); (1):1, 1. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/definicion_del_dolor_oncologicosubido.pdf
42. Nancy Morrales Corrales LICENCIA PARA CUIDADOS ESPECIALES DE FAMILIARES – Dirección de Gestión del Talento Humano [Internet]. Mep.go.cr. [citado el 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://dgth.mep.go.cr/licencia-para-cuidados-especiales-de-familiares-articulo-64-iii-convencion-colectiva/>
43. Anne C. Poinier, Adam Husney, Shelly R. Garone. Cuidados paliativos al final de la vida. *Cigna health care.* (2022); 1 (1): 1. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/cuidados-paliativos-al-final-de-la-vida-ue5482>
44. Escarlata Lopez Ramirez. Oncología integrativa: qué es, síntomas y tratamiento [Internet]. Los mejores médicos. [citado el 17 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/oncologia-integrativa>

45. Jessica Sanchis Buades Psicooncología [Internet]. Los mejores médicos. [citado el 09 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/psicooncologia>
46. Juan Esteban Quiroga Pineda- Juan Pablo Doneys Giraldo. Como es la percepcion de bienestar psicologico en cuidadores no profesionales de pacientes oncologicos en la ciudad Pereira 2022. (2023); 1(1): 3-17. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/25188/Bienestar%20psico1%c3%b3gico%20en%20cuidadores%20no%20profesionales%20de%20pacientes%20Oncol%c3%b3gicos%20Pereira%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Ruiz-Íñiguez R, Bravo Sobrino N, Peña Ibáñez F, Navarro Sigüero N, Seco Martínez A, Carralero Montero A. Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: revisión sistemática. Med Paliativa [Internet]. 2017;24(2):72–82. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X15000221>
48. A. Bermúdez López, C. Bocanegra Vizcano. La calidad de vida de los cuidadores primarios de los pacientes con cáncer avanzado. Escuela superior de ciencias de la salud. (2018); 1(1), 4-83. Disponible en: <https://repositori.tecnocampus.cat/bitstream/handle/20.500.12367/53/Bocanegra%20Vizcaino%20Claudia%20-%20La%20calidad%20de%20vida%20de%20cuidadores%20primarios%20de%20pacientes%20con%20c%C3%A1ncer%20avanzado.pdf?sequence=1>
49. Monica. M. Lopes do Carmo, E. Toledo de Mendonça, D.M. de Oliveira, A do Carmo Pinto Coelho Paiva, J. V. Andrade, A. L. Rodrigues Lins, Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar. 2021;37(2), 1-20: Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e3679.pdf>
50. Villalba Paredes K. A. Riesgo de tensión en el rol del cuidador de pacientes con cáncer. Universidad técnica de ambato. (2013), 1(1): 1-12. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/bd225c5e-25ad-4891-92d4-af8be72d3cd9/content>