

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Nivel de Sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Oncología

Autor:

Yessica Rocio Lino León

Asesor:

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Lima, 20 de junio de 2025

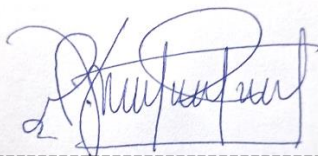
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Juan Roberto, Munayco Mendieta, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO EN PACIENTES CON CÁNCER TERMINAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, LIMA-2024”** de la autora Yessica Rocio Lino Leon tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 20 días del mes de junio del año 2025.



Mg. Juan Roberto, Munayco Mendieta

Nivel de Sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Oncología



Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 20 de junio de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación.....	4
Justificación	4
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	6
Antecedentes de la investigación	6
Marco Conceptual.....	10
Definición de Términos.....	13
Metodología	14
Descripción del Lugar de Ejecución	14
Población y Muestra.....	14
Tipo y Diseño de Investigación.....	15
Técnica e instrumentos de Recolección de Datos	18
Proceso de Recolección de Datos.....	18
Procesamiento y Análisis de Datos	19
Consideraciones Éticas.....	19
Administración del Proyecto de Investigación.....	20
Referencias Bibliográficas	22
Apéndices.....	28

Resumen

Cuidar a un ser querido puede ser un desafío para los cuidadores primarios que pueden carecer de la capacitación o educación para brindar el nivel de atención que sus seres queridos necesitan, lo que genera estrés y tal vez afecte su propia calidad de vida. El estudio tiene como objetivo evaluar la carga del cuidador primario en 2024 entre pacientes con cáncer en fase terminal en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima. Este estudio utiliza una metodología cuantitativa y se estructura como un estudio observacional con un componente prospectivo y transversal. Los 173 cuidadores principales de pacientes con cáncer en fase terminal serán elegidos al azar entre el grupo de participantes potenciales. Se aplicará el instrumento del “cuestionario de Zarit” a través de la técnica de la encuesta. Además, en lugar de utilizar Excel o SPSS, los datos se ingresarán y tabularán en una hoja de cálculo.

Palabras clave: Cuidador primario, paciente terminal, paciente oncológico, sobrecarga.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo y es responsable de 10 millones de fallecimientos cada año, siendo una de cada seis defunciones a consecuencia de esta enfermedad. En el mundo se diagnostican 14,1 millones de nuevos casos de cáncer y ocurren 8,2 millones de muertes por esta causa (Organización Mundial de Salud, 2024). La prevalencia en cinco años de pacientes con cáncer fue de 32,6 millones. Para el 2025 habrá alrededor de 19,3 millones de nuevos casos de cáncer, 11,4 millones de muertes por esta causa, y las proporciones aumentarán entre un 59 y un 68 % en las regiones menos desarrolladas (Figueredo Tornés et al., 2023).

En la última actualización del año 2022 se tuvo cerca de 20 millones de casos nuevos de cáncer, junto con 9,7 millones de muertes. Las proyecciones indican que aproximadamente uno de cada cinco individuos desarrolla cáncer durante su vida, mientras que alrededor de uno de cada nueve hombres y una de cada 12 mujeres fallecen debido a este. El cáncer de pulmón fue el más frecuentemente diagnosticado, causando casi 2,5 millones de nuevos casos, o uno de cada ocho cánceres a nivel global (12,4% de todos los cánceres a nivel global), y le siguieron los cánceres de mama femenino (11,6%). El cáncer de mama y el de pulmón fueron los tipos de cáncer más comunes en ambos sexos, tanto en casos como en fallecimiento (Informe Mundial Sobre El Cáncer, 2024).

Las proyecciones basadas en la demografía sugieren que la cantidad de nuevos casos de cáncer llegará a 35 millones para el año 2050. Por lo tanto, las inversiones en prevención, que incluyen la atención a los factores de riesgo principales para el cáncer (como el tabaquismo, el exceso de peso y la obesidad y las infecciones), podrían prevenir millones de diagnósticos de cáncer a futuro y salvar numerosas vidas a nivel global, lo que generaría enormes dividendos económicos y sociales a los países en las próximas décadas (Bray et al., 2024).

El cáncer se posiciona como uno de los principales factores de mortalidad en América Latina. En el año 2022, provocó 1,4 millones de fallecimientos, siendo el 45,1% de estos en individuos de 69 años o menos. Se calculó que la cantidad de casos de cáncer en América alcanzó los 4,2 millones y se proyecta que llegará a los 6,7 millones para el año 2045. Un tercio de todos los cánceres podrían ser prevenidos evitando factores de riesgo como el tabaco, el consumo excesivo de alcohol, una alimentación deficiente y la falta de actividad física. Los programas de detección y vacunación constituyen acciones eficaces para disminuir el aumento de ciertos tipos de cáncer (OMS, 2024b)

Rodríguez et al. (2022) afirman que, a pesar de los logros en los métodos de diagnóstico y tratamiento del cáncer, los servicios de salud todavía enfrentan un alto porcentaje de pacientes con diagnóstico tardío o con estadios avanzados, lo que puede justificarse debido al desconocimiento sobre los métodos de prevención y diagnóstico precoz por parte de los profesionales de salud, el miedo al diagnóstico por parte de los pacientes y/o incluso la falta de información. Tales factores implican menores tasas de supervivencia y mayores gastos por parte de los sistemas de salud.

En el Perú se proyectó 69,869 nuevos casos de cáncer para el año 2020 y 34,976 de muertes causadas por la misma. Perú es un país con alto grado de cáncer. La mayor parte de las neoplasias son detectados en fases avanzadas, donde el tratamiento resulta menos eficaz y más costo (Sosa Diaz, 2022).

El registro de cáncer en Lima Metropolitana mostró que los índices de incidencia para todos los cánceres en hombres y mujeres se incrementaron entre los años 1968-1970 y 2004-2005 de 152,2 a 174,0 por 100000 hombres y de 166,8 a 187,0 por 100 000 mujeres (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2024).

De ahí la necesidad de realizar esta investigación con el afán de determinar el nivel de

sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024”

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024.

Objetivos Específicos

Determinar cuál es el nivel de carga física del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024.

Determinar cuál es el nivel de carga emocional del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024.

Determinar cuál es el nivel de carga socioeconómica del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024.

Justificación

Justificación Teórica

El objetivo de este estudio es informar a los profesionales de la salud y a los responsables de la formulación de políticas sobre el impacto en el agotamiento del cuidador primario y sus efectos en los pacientes con cáncer terminal y sus seres queridos, teniendo consecuencias físicas, mentales y socioeconómicas.

Esta investigación se justifica en base a la teoría del final tranquilo de la vida, debido a que proporciona las bases para entender los aspectos biológicos, fisiológicos, psicológicos, éticos y sociales del proceso de fallecimiento que lo acompañan, brindando un cuidado eficiente y humanizado para mejorar la calidad de vida y lograr una muerte tranquila, buscando ausencia de dolor, dignidad, bienestar, respeto y cercanía a los familiares (Gómez Ramírez et al., 2017).

Justificación Metodológica

Este estudio utilizará el enfoque científico para evaluar la carga que experimentan los cuidadores primarios de pacientes con cáncer terminal, sirviendo como referencia fundamental para estudios futuros.

Este trabajo de investigación en sus distintas fases mantiene las normas de investigación científica, lo que permite que este proyecto utiliza el método científico mediante un enfoque cuantitativo, diseño observacional y tipo de estudio prospectivo y de corte transversal, esta metodología es un proceso eficiente y eficaz que permitirá alcanzar los resultados deseados. De igual manera, se pretende lograr los objetivos del estudio analizando la variable dada utilizando un instrumento como la Escala de Evaluación de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, que ofrece recolección de datos con alta validez y confiabilidad debido a su uso en muchas naciones.

Justificación Práctica y Social

Como resultado de la apremiante necesidad de ayudar mejor a los pacientes con cáncer terminal, este estudio se llevará a cabo a fin de servir de ayuda a los proveedores de atención médica y a las agencias gubernamentales, con el fin de abordar las deficiencias que enfrentan los cuidadores primarios de pacientes con cáncer en fase terminal y proporcionarles los medicamentos que necesitan.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Soriano-Ursúa et al. (2022), en México, realizaron un estudio transversal sobre la carga que enfrentan los cuidadores primarios de pacientes con cáncer en etapa terminal. Se evaluó a un total de 151 cuidadores principales mediante la escala de Zarit. Los hallazgos mostraron que el 33,77% de los cuidadores principales estaban abrumados. Finalmente, muchos cuidadores primarios informaron haber experimentado sobrecarga; el parentesco era el factor vinculado; y los cuidadores primarios informaron menos sobrecarga con más preparación académica.

Así mismo, Ospina Vargas y Velandia Barragán, (2020) en Barcelona, realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal sobre la sobrecarga del cuidador en pacientes con cáncer. En este estudio se utilizaron tres herramientas distintas para definir el grupo objetivo, evaluar la sobrecarga del cuidador y evaluar el nivel de independencia de los pacientes con cáncer en las actividades cotidianas durante un período de tres meses que incluyó a 220 cuidadores. Concluyendo la presencia de enfermedades, agotamiento y estrés en el cumplimiento en el rol de cuidador de personas que sufren de cáncer y la dependencia de los pacientes genera sobrecarga en la vida diaria de los cuidadores, lo que requiere el cuidado y la atención holística de los profesionales de la salud, especialmente de enfermería, que concierne tanto al paciente como al cuidador

Amador et al. (2020), en Colombia, desarrollaron un estudio sobre características psicoafectivas y sobrecarga de cuidadores informales en pacientes oncológicos terminales, la muestra fue de 50 cuidadores en el cual se aplicaron encuestas para identificar el perfil

sociodemográfico y las características psicoafectivas, y la Escala de Zarit para evaluar el nivel de sobrecarga. Los hallazgos mostraron que existía una asociación sustancial entre la duración del tratamiento y la sobrecarga, y que un alto nivel del 74% de los pacientes experimentó sobrecarga como consecuencia de la inexperiencia del proveedor de atención, la falta de programas de salud inclusivos y grupos de apoyo destinados a aliviar la carga emocional.

Machuca & Marca (2023) en Ecuador, realizaron un estudio en la sobrecarga del cuidador en pacientes en cuidados paliativos, bajo un enfoque cuantitativo. La muestra para la investigación fue de 102 personas. Se utilizó el test de Zarit que consta de 22 ítems. Los hallazgos indican que los participantes en su mayoría presentan sobrecarga intensa con un 71.6%, con predominio en el sexo femenino 81.7%. Concluyendo que se encontró que el grupo de estudio tenía un grado importante de sobrecarga, lo que sugiere una disminución en el estado de salud de los cuidadores, según los resultados de las pruebas.

Así mismo Arias-Rojas et al. (2021), en Colombia, realizaron un estudio descriptivo y transversal para analizar la sobrecarga y la calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes con cáncer en cuidados paliativos, aplicado a 62 participantes. Las herramientas utilizadas fueron la encuesta de calidad de vida del cuidador, la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y el cuestionario de caracterización de los participantes. Los hallazgos mostraron que la sobrecarga de cuidados se correlaciona negativamente con la calidad de vida en todos los ámbitos, y existe una correlación de Pearson de $r = -0,54$ con $p < 0,0001$ entre las dos variables. Los hallazgos revelan que la calidad de vida de los cuidadores familiares se correlaciona significativa e inversamente con la sobrecarga en entornos de cuidados paliativos para personas con cáncer.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Muñoz Monteagudo (2022) en Lima, Perú, examinó la carga y el bienestar de los cuidadores de cuidados paliativos para pacientes con cáncer. Con un enfoque en aplicaciones prácticas, este estudio adopta un enfoque cuantitativo y emplea una metodología correlacional. El grupo lo conformaron sesenta cuidadores principales de una Clínica de Oncología de Lima que forman parte del servicio domiciliario de pacientes con cáncer terminal. Los datos se recopilarán utilizando dos instrumentos confiables y válidos Finalmente, se usó el coeficiente de correlación de Spearman para la prueba de hipótesis, como se muestra en tablas y figuras para el análisis y el debate.

Asimismo, Zamora Vivas (2022), en Lima, investigó la sobrecarga emocional y el afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes oncológicos. El estudio fue descriptivo, con un diseño no experimental transaccional descriptivo, la muestra fueron 150 cuidadores de pacientes oncológicos. Esta investigación llevó a cabo dos cuestionarios diferentes: la Escala de Carga del Cuidador (ZARIT), que evalúa la carga emocional del cuidador, y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento del Estrés (CSI), que contiene ítems para evaluar los métodos de manejo del estrés de los cuidadores. Los hallazgos revelaron una correlación negativa moderada y también estadísticamente significativa entre la carga emocional de los cuidadores y sus estrategias de afrontamiento del estrés con un coeficiente de correlación de $r_s = -0,398$ ($p < 0,05$).

Reyna-García et al. (2021), en Lima, realizaron un estudio sobre el síndrome de carga y los mecanismos de afrontamiento entre los cuidadores principales de pacientes pediátricos con cáncer. Utilizando un método de muestreo no probabilístico, se seleccionaron 93 cuidadores primarios para participar en el estudio. Las dos herramientas utilizadas fueron la Escala de Carga del Cuidador y el Cuestionario COPE-28. Según los hallazgos, existen relaciones inversas

estadísticamente significativas ($r = -0,25$ a $r = -0,56$). Por otro lado, las características de carga del cuidador no se asociaron con el uso de drogas. El hallazgo indica que los mecanismos de afrontamiento están significativamente relacionados con el síndrome de sobrecarga. Además, existen variaciones notorias en la sobrecarga que están influenciadas tanto por el origen como por la cantidad de horas de atención.

Así también, Cordano y Bustamante (2020) desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la asociación entre el Síndrome del Cuidador en cuidadores informales de pacientes pediátricos con cáncer y Funcionalidad Familiar en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Esta investigación utilizó un diseño analítico y transversal. Los entrevistados incluyeron 204 cuidadores. El 67% de los cuidadores informó haber experimentado sobrecarga, el 67,16% informó haber experimentado discordia familiar, el 72,06% informó tener ansiedad y el 73,53% informó tener depresión. En conclusión, la disfunción familiar aumenta el riesgo de presentar contacto piel a piel en sus distintos grados, y los cuidadores con disfunción en sus familias tienen más probabilidades de experimentar el síndrome de Sobrecarga del Cuidador.

Por otro lado, Romero De La Cruz et al., (2019) en Huancayo, examinaron la sobrecarga del cuidador principal en pacientes oncológicos. La investigación empleó un diseño empírico y de corte transversal. Para recopilar estos datos, se entrevistó a 91 cuidadores y se les aplicó un cuestionario. En el estudio se utilizó una estrategia de investigación transversal y empírica. Para recopilar estos datos, se entrevistó a 91 cuidadores y se les aplicó un cuestionario. Un enorme 96,7% está completamente abrumado por el aspecto de las expectativas de autoeficacia. Nuestra investigación indica que los cuidadores principales tienen una probabilidad desproporcionada de sufrir niveles de estrés severos y moderados.

Marco Conceptual

Sobrecarga en Cuidadores Primarios

Amador et al. (2020) señala que los cuidadores afrontan dificultades cuando asumen el cuidado de sus familiares sin los conocimientos específicos, ni las habilidades requeridas para el ejercicio del cuidado, lo que genera una sobrecarga en la atención. Esta sobrecarga, a su vez, produce efectos como el agotamiento físico, alteraciones emocionales que se expresan en altos niveles de ansiedad, depresión y aparición de sentimientos negativos y la disminución sistemática de su rol social, laboral y recreativo.

La atención primaria de pacientes con enfermedades crónicas es un elemento que altera significativamente la vida en el entorno familiar, laboral y social del individuo, llegando a comprometer la calidad de vida del cuidador por la existencia de estrés, ansiedad y trastornos del sueño, así como por la existencia de cambios emocionales, provocando agotamiento y la eliminación de las relaciones interpersonales, provocando sensaciones de soledad y aislamiento social. La combinación de estos elementos se denomina síndrome de sobrecarga del cuidador (Hernández Pérez & Palencia Barajas, 2023).

Dimensión Física. Mañós Ramis, (2024) refiere que esta dimensión abarca las facultades físicas y vitales, las capacidades del individuo, las enfermedades, diagnósticos y los tratamientos, entre otros.

Según Phetsitong y Vapattanawong (2022) el cuidador principal presenta reacciones físicas al desequilibrio de demandas y recursos que le imponen diversos factores, incluyendo las características sociodemográficas tanto del cuidador como del paciente y las condiciones de salud de la persona que recibe el cuidado, así como su entorno; dando lugar a posibles síntomas físicos

que pueden afectar al cuidador primario, debido a la sobrecarga pueden presentar trastornos del sueño, pérdida de energía, constante fatiga, sensación de cansancio continuo, aumento o disminución del apetito, dificultad para concentrarse, molestias digestivas, palpitaciones y temblores en las manos debido al estado de agotamiento extremo.

Dimensión mental. Fernández et al. (2020) manifiestan con relación a la salud mental del cuidador primario, se ve reflejado en una mayor presencia de problemas relacionados con ansiedad y depresión, pérdida de sensación de control y autonomía, peores estados anímicos, así como alteraciones en el sueño, apatía e irritabilidad.

Desde un punto de vista psicológico, Cárdenas et al. (2020) señalan en su investigación que los cuidadores pueden experimentar estrés inmediato, que en la mayoría de las situaciones conduce a una disminución en sus capacidades cognitivas que obstaculiza la asistencia y el cuidado. De igual forma, pueden experimentar restricciones psicológicas y sociales que impiden la ejecución de su trabajo y pueden deteriorar su calidad de vida en términos generales.

Dimensión socioeconómica. Según el Banco Interamericano de Desarrollo (2023) el nivel socioeconómico se define como un conjunto de rasgos del hogar vinculados con la capacidad de consumo del conjunto familiar la posibilidad de llegar a encontrarse en situación de dependencia de cuidados varía según el nivel socioeconómico: los individuos que pertenecen a los estratos socioeconómicos más desfavorecidos presentan, en promedio, mayores niveles de pérdida funcional.

Al respecto, el Instituto Nacional del Cáncer (2024) también afirma que los individuos con un estatus socioeconómico bajo suelen tener un acceso limitado a recursos sanitarios; por lo

tanto, es más probable que estos individuos tengan una salud precaria y manifiesten enfermedades crónicas y discapacidades.

La sobrecarga del cuidador comprende un conjunto de problemas socioeconómicos que involucra dificultades financieras, debido al abandono de empleo que sufren los cuidadores por hacerse responsable del paciente en su hogar, y sin recibir remuneración (Amador et al., 2020)

Bases Teóricas

Teoría de los Cuidados de Kristen M. Swanson

En 1991, Swanson propuso su Teoría de los Cuidados de forma inductiva y estableció que el cuidado integral en un entorno complejo incluye un equilibrio entre el cuidado personal y del individuo que se cuida. Swanson concibió su teoría en cinco categorías denominadas: La actitud filosófica de la enfermera se conoce como "Conocer, Estar con, Hacer y Permitir". Esta actitud permite a la enfermera brindar atención informada al reconocer las señales verbales y no verbales del paciente, las actividades terapéuticas realizadas y los resultados de esos esfuerzos, conocer, para determinar sus necesidades y comprender la importancia del cuidado, estar con, indica estar ahí para la otra persona cuando te necesita, hacer por, se refiere a realizar por otro lo que ellos harían por sí solos si tuvieran la oportunidad, permitir es facilitar el paso del otro por las transiciones de la vida y los acontecimientos desconocidos (Garzón Patterson et al., 2020).

Rosemarie Parse, Según su teoría del hombre, la vida y la salud, el miembro de la familia cuida activamente al paciente y le ayuda a sentirse más vinculado al proceso de integración, y la enfermera y la familia del paciente son vistos como actores cruciales en la salud y el cuidado del paciente. Parse considera dentro de su teoría tres principios: Primero, tener seres queridos allí para apoyarlos en los altibajos de la vida simplemente aumenta la importancia de los momentos que pasamos con ellos, Segundo, la cocreación; aquí, la enfermera está ahí a fin de ayudar a los

pacientes y sus familias cuando necesitan información para adaptarse. Tercero, La trascendencia, a medida que el paciente avanza en este proceso, sus seres queridos desempeñan un papel importante en su atención (Marriner Tomey, 2023).

Definición de Términos

Cuidar

El termino cuidar es una actividad que implica a su vez el compromiso emocional de sentirse concernido y el compromiso práctico de contribuir al restablecimiento, al sostenimiento o la mejora de algo (Mol & Hardon, 2023).

Cuidado

Para el filósofo Martin Heidegger el cuidado significa «cuidar de» y «velar por», lo que incluye el cuidado de objetos, medio ambiente y de otros, es decir se entiende como una preocupación y desvelo por parte de la persona que cuida a un ser (Méndez Jiménez et al., 2021).

Cuidador Primario

Se define como un sujeto de cuidado que suple necesidades básicas y que en diferentes ocasiones es vulnerable al vivir los efectos de todo el proceso de la enfermedad que sufre el sujeto de cuidado (Espada & Grau, 2021).

Paciente en Situación Terminal

Carvajal et al. (2021) define al paciente portador de una enfermedad grave, que ha sido correctamente identificada, es irreversible y progresiva, y tiene un pronóstico casi mortal; además, no se conoce ninguna terapia que pueda alterar este pronóstico casi fatal. Aunque no existe un límite universalmente aceptado para considerar a un paciente terminal, a menudo se utiliza un período de pronóstico vital de menos de seis meses.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se realizará en el servicio de medicina paliativa y tratamiento del dolor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ubicado en la ciudad de Lima, institución de salud de referencia a nivel nacional, se destaca por su nivel de complejidad III-2, su eficacia y el conocimiento que imparte. Además, es responsable de abordar las necesidades de salud ofreciendo tratamiento oncológico especializado a pacientes de todo el país. El proyecto de estudio está previsto que se ejecute en el transcurso de 12 meses.

Población y Muestra

Población

La población estará conformada por 1.493 cuidadores principales de pacientes con cáncer en fase terminal que recibirán atención en un programa de medicina paliativa y manejo del dolor de una institución especializada.

Muestra

La muestra estará integrada por 173 cuidadores principales que atienden el servicio de manejo del dolor y medicina paliativa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas para pacientes oncológicos en fase terminal, la técnica de muestreo que se utilizará será probabilística de tipo aleatorio simple, la muestra se determinó mediante la fórmula:

$$n = \frac{NZ^2\sigma^2}{(N - 1)E^2 + Z^2 + \sigma^2}$$

N= Tamaño de la población: 1493

Z: Valor relacionado al nivel de confianza: 2.58 (99%)

σ : Desviación estándar poblacional: 25.7

E: Limite aceptable de error muestral: 5%

$$n = \frac{1493(2.58^2)(25.7^2)}{(1493-1)5^2+2.58^2+25.7^2} = \frac{6,562,380}{37966.6} = 173$$

Criterios de Inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión.

- Ser cuidador principal de pacientes con diagnóstico de cáncer terminal
- No padecer un trastorno mental o neurológico que le imposibilite la comunicación, ni una discapacidad física incapacitante.
- Haber firmado libremente el formulario de consentimiento informado indicando su deseo de participar en la investigación.
- Ser mayor de edad.

Criterios de Exclusión.

- Experimentar trastornos mentales o neurológicos, límites físicos paralizantes.
- No ser cuidador principal de los pacientes con diagnóstico de cáncer terminal.
- A pesar de haber firmado un formulario de permiso informado, no acepté voluntariamente realizar el trabajo.
- Ser menor de edad.

Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio será de enfoque cuantitativo porque empleará la recopilación de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico. (Huamán Rojas *et al.*, 2022). El estudio será de diseño observacional, ya que las variables no serán manipuladas por el

investigador, sino que se registrarán tal como ocurren en la población estudiada, Además, será de tipo prospectivo por que iniciará a recolectar la información a partir del momento de inicio del estudio. Y la medición será de corte transversal puesto que se recolectará en un solo momento (Villasís Keever & Miranda Novales, 2016)

Formulación de Hipótesis

Dado que este estudio es de carácter descriptivo, no se plantean hipótesis, ya que el objetivo principal es caracterizar el nivel de sobrecarga del cuidador primario sin establecer relaciones causales entre variables (Huamán Rojas et al., 2022).

Identificación de Variables

Sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal	Son las diversas dificultades que presenta el cuidador primario como cansancio físico, cambios emocionales que se manifiestan en altos niveles de preocupación y desesperación, y la manifestación de sentimientos desagradables cuando el paciente está recibiendo terapia.	El cuestionario de 22 ítems que permite identificar la sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal.	Física Mental Socioeconómica	Nivel de actividad física Percepción de la enfermedad Nivel de estrés Estado de ánimo Nivel de ansiedad Autoestima Irritabilidad Apoyo familiar Relaciones interpersonales Aislamiento Ingreso promedio familiar	Nominal

Técnica e instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se aplicará la encuesta que busca recoger información respecto a la problemática señalada, mediante su respectivo instrumento.

Instrumento

La Entrevista de Carga del Cuidador de Zarit (ECCZ). Se utilizó la versión española de Montorio et al. (1998). La carga del cuidador se mide mediante una escala Likert de 22 ítems, donde 0 representa nunca y 4 representa muy habitualmente. Cada vez que el entrevistado sienta una conexión con los reclamos debe marcar la frecuencia. Cada una de las 22 variables contribuye al índice de carga final, que puede tener un valor entre 0 y 88. Clasificándolo de la siguiente manera: sobrecarga intensa si la puntuación es mayor a 55, sobrecarga leve con una puntuación entre 47-55 y una puntuación menor a 47 puntos indicaría ausencia de sobrecarga (Instituto Nacional de Geriatría, 2024).

Validez y Confiabilidad

La escala de evaluación de la sobrecarga del cuidador ha demostrado ser muy válido en varias variantes lingüísticas en términos de apariencia, contenido e idea. Tiene una tasa de validez del 61%. En la investigación de las cualidades psicométricas se observó una consistencia interna satisfactoria que oscilaba entre 0,69 y 0,90 en el índice alfa de Cronbach para cada ítem, lo que indica un grado muy alto de confiabilidad (Alpuche Ramírez et al., 2020).

Proceso de Recolección de Datos

Para obtener el permiso requerido por parte de la entidad donde se realizará la investigación, presentaremos el documento de permiso al jefe del servicio de medicina paliativa y tratamiento del dolor, una vez que los cuidadores principales de pacientes con cáncer en fase

terminal hayan firmado el formulario de consentimiento informado se recopilarán datos mediante el link del cuestionario por el Google Forms.

Procesamiento y Análisis de Datos

Comenzará con un archivo Excel que permitirá borrar los datos adquiridos en Excel 2016 y se utilizará como base para ejecutar las estadísticas relevantes en SPSS versión 29. Aquí, tablas y figuras mostrarán las estadísticas descriptivas, que indicarán los niveles y dimensiones de la variable.

Consideraciones Éticas

Se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones éticas: No maleficencia, autonomía, beneficencia y justicia. La participación será voluntaria y la aceptación por parte del cuidador será previa firma del consentimiento informado

Los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia serán respetados durante la aplicación del instrumento, se brindará igualdad de condiciones a los participantes para que se beneficien y minimicen riesgos, independientemente de su nivel de instrucción académica, género, condición socioeconómica, etc. Por otra parte, todos los participantes tenían la libertad de decidir si participar o no en el estudio, garantizando su confidencialidad, así como la posibilidad de detener el estudio si lo consideraban necesario.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Descripción de Actividades		2023		2024									
		NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT
Proyecto	Planteamiento del problema: formulación, objetivos y justificación												
	Desarrollo de perspectivas teóricas: antecedentes, marco teórico												
	Metodología: población y muestra, diseño de estudio, operacionalización de variables												
	Aprobación												
Ejecución	Recolección de datos												
	Procesamiento y análisis de datos												
Redacción	Discusión de resultados y conclusiones												
	Sumisión del artículo												
Cierre	Presentación de informe final												

Presupuesto

Recursos	Cantidad	Costo Unitarios	Costo Total
Recursos Humanos			
Estadístico	4 horas	50.00 x hora	200.00
Asesor de Tesis	5 horas	100.00 x hora	500.00
Recursos Materiales			
Lapiceros	12	2.5	30.00
Hojas Bond	3 millares	20.00	60.00
Materiales diversos			100.00
Servicio			
Internet	200 horas	1.00 x hora	200.00
Impresiones	600 hojas	0.50	300.00
Anillado	3	20.00	60.00
Empastado	3	30.00	90.00
Viáticos			
Movilidad			500.00
Refrigerio			100.00
TOTAL			2140.00

Referencias Bibliográficas

- Alpuche Ramírez, V. J., Ramos del Río, B., Rojas Russell, M. E., & Figueroa López, C. G. (2020). *Vista de Validez de la Entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales / Psicología y Salud*. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/665/1168>
- Amador Ahumada, C., Puello Alcocer, E. C., & Valencia Jimenez, N. N. (2020). Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. *Rev. Cuba. Salud Pública*, e1463–e1463. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000100010
- Mañós Ramis, A. (2024). Las dimensiones de la persona. *Esim Cuidadores*.
<https://www.esimcuidadores.com/las-dimensiones-de-la-persona/>
- Arias-Rojas, M., Moreno, S. C., García, A. S., Romero Ballesteros, I., Correspondencia, *, Mauricio, A.-R., Moreno, C., Sepúlveda, S., Aura, G., & Ballesteros, R. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Revista Cuidarte*, 12(2). <https://doi.org/10.15649/CUIDARTE.1248>
- Artículo Original*. (n.d.). <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82030>
- Banco interamericano de desarrollo. (2023). La situación de los cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe. *La Situación de Los Cuidados a Largo Plazo En América Latina y El Caribe*. <https://doi.org/10.37774/9789275326879>
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A.

- (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21834>
- Carvajal C., S., Portales V., B., Beca I., J. P., Carvajal C., S., Portales V., B., & Beca I., J. P. (2021). Eutanasia: aclarando conceptos. *Revista Médica de Chile*, 149(10), 1502–1506. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021001001502>
- Cordano Lozano, F., & Bustamante Heinsohn, D. (2020). *Asociación entre disfuncionalidad familiar y el síndrome de sobrecarga del cuidador en cuidadores informales familiares de pacientes pediátricos con cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo 2018 - 2019*.
- Espada, M. del C., & Grau, C. (2021). Principales estilos de afrontamiento que utilizan los cuidadores primarios de niños con cáncer en cualquiera de las etapas de la enfermedad que residan en Córdoba-Colombia, 2020. *Psicooncología*, 9(1), 25–40. https://doi.org/10.5209/REV_PSIC.2012.V9.N1.39136
- Fernández, M. B., Herrera, M. S., Fernández, M. B., & Herrera, M. S. (2020). El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile. *Revista Médica de Chile*, 148(1), 30–36. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000100030>
- Figueredo Tornés, J. L., Lanz Rodés, A., Figueredo Fonseca, M., Hidalgo Rodríguez, M., Figueredo Fonseca, M., Benítez Téllez, L., Figueredo Tornés, J. L., Lanz Rodés, A., Figueredo Fonseca, M., Hidalgo Rodríguez, M., Figueredo Fonseca, M., & Benítez Téllez, L. (2023). Family Caregiver's Psychosocial Characterization of the Patient with Oncological Conditions. *Revista Finlay*, 13(1), 35–43. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-

24342023000100035&lng=en&nrm=iso&tlng=en

- Garzón Patterson, M., Izquierdo Medina, R., Pascual Cuesta, Y., Batista Pérez, N., & Ravelo Jiménez, M. (2020). Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de enfermería*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017#B21
- Gómez Ramírez, O. J., Carrillo González, G. M., & Arias, E. M. (2017). TEORÍAS DE ENFERMERÍA PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRÁCTICA EN CUIDADO PALIATIVO. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1), 60–79. <https://doi.org/10.18359/RLBI.1764>
- Sosa Diaz, G. (2022). Análisis de la Sobrevida del Cáncer en el Perú. *Sociedad Peruana de Oncología Médica*. <https://spom.pe/analisis-de-la-sobrevida-del-cancer-en-el-peru-2/>
- Hernández Pérez, D. J., & Palencia Barajas, A. S. (2023). Competencia para el cuidado y sobrecarga del cuidador primario del paciente en diálisis peritoneal de una unidad de terapia renal de la ciudad de Cúcuta en 2022 -2023. <Http://Catalogobiblioteca.Ufps.Edu.Co/Cgi-Bin/Koha/Opac-Retrieve-File.Pl?Id=44fe6278865f65b8c37a9453884da888>. <https://doi.org/10.1/JQUERY.MIN.JS>
- Huamán Rojas, J. A., Treviños Noa, L. L., & Medina Flores, W. A. (2022). Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de La Ciencia*, 12(23). <https://doi.org/10.26490/UNCP.HORIZONTECIENCIA.2022.23.1462>
- Informe mundial sobre el cáncer – IARC*. (n.d.). Retrieved February 19, 2025, from https://www.iarc.who.int/cards_page/world-cancer-report/

- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2024). Datos epidemiológicos.
<https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
- Instituto Nacional de Geriatria. (2024). *Test sobre la carga del cuidador (Zarit y Zarit)*.
- Instituto Nacional del Cancer. (2024). Definición de nivel socioeconómico - Diccionario de cáncer del NCI - NCI.
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>
- Machuca Villamar F.R., & Marca Brito, P. N. (2023). “Sobrecarga del cuidador en pacientes en cuidados paliativos, en Azogues en el periodo de diciembre 2022- marzo 2023.” In 2023. Universidad Católica de Cuenca.
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13819>
- Marriner Tomey, A. (2023). *Modelos y teorías en enfermería*.
- Méndez Jiménez, A. G., Morales Ramón, F., & Cruz León, A. (2021). El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. 7, 24(2), 87–90.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/conamed/2019/con192.pdf#page=37>
- Mol, A., & Hardon, A. (2023). Cuidar: un concepto fluido para compromisos adaptables. *Etnografías Contemporáneas*, 9(16).
<https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/article/view/1390/3373>
- Muñoz Monteagudo, I. (2022). *SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA DE CUIDADORES DE PACIENTES CON CÁNCER EN CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS DE LA CLÍNICA ONCOSALUD*, 2022.
- ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. (2024). *Cáncer - OPS/OMS* / Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

- Ospina Vargas, Z. T., & Velandia Barragan, L. M. (2020). *Sobrecarga en Cuidadores de Pacientes Ontológicos*. <https://doi.org/10.1/JQUERY.MIN.JS>
- Phetsitong, R., & Vapattanawong, P. (2022). Reducing the Physical Burden of Older Persons' Household Caregivers: The Effect of Household Handrail Provision. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2272. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19042272>
- Reyna-García, P. D., Caycho-Rodríguez, T., & Rojas-Jara, C. (2021). Burden syndrome and coping strategies in caregivers of pediatric cancer patients. *Psicooncología*, 18(2), 245–259. <https://doi.org/10.5209/PSIC.77753>
- Romero De La Cruz, E., Miguel Bonilla, J. G., & Falcón Travezaño, C. M. (2019). *Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes oncológicos del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2019* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5379>
- Shirley A. Cardenas Rada, D. G. R. D. L. Z. S. (2020). *Dimensiones físicas, psicológicas y sociales de la salud mental del cuidador del adulto mayor*. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/f3b04c76-2ab9-43ba-af77-0053d55959c8>
- Soriano-Ursúa IG, Castrejón-Salgado R, Ávila-Jiménez L, León-Mazón MA, Toledano-Jaimes CD, Albavera Hernández C, Medina-Galicia CN, & Espín-Paredes E. (2022). Artículo Original. *Atención Familiar*, 29 (2), 85–90. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82030>

Villasís Keever, M. A., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación II: los diseños de estudio para investigación clínica. *Revista Alergia México*.

<https://doi.org/10.29262/ram.v63i1.163>

Zamora Vivas, P. R. (2022). Sobrecarga emocional y afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes oncológicos en hospital de Lima. *Repositorio Institucional - UNIFÉ*.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3190552>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El presente cuestionario tiene como propósito “Determinar el nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024”. No hace falta su identificación personal en el instrumento, únicamente tiene fines académicos y será de absoluta confidencialidad.

Sección A: Cuestionario de características sociodemográficas del cuidador

1. ¿Cuál es su edad? _

2. Sexo:

Masculino:

Femenino:

3. Estado civil:

Soltero Casado Conviviente

Viudo Divorciado

4. Nivel de instrucción:

Ninguno Primaria Secundaria Universidad

5. Parentesco con el paciente: .

SECCION B: ESACLA DE SOBRECARGA DEL CUIDADO DE ZARIT

A continuación, se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación. **Marque con una X**

Puntuación:

Nunca = 1

Rara vez = 2

Algunas veces = 3

Bastantes veces = **4**

Casi siempre = **5**

	PREGUNTA	1	2	3	4	5
1	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.?					
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
4	¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
6	¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?					
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
8	¿Piensa que su familiar depende de Ud.?					
9	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
10	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?					
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?					
12	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?					
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?					
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?					
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
22	Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?					
TOTAL						

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del instituto nacional de enfermedades

Neoplásicas, lima-2024

Problema	Objetivos	Variable	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Observacional</p> <p>Tipo: Prospectivo</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: 1493 cuidadores primarios</p> <p>Muestra: 173</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
¿Cuál es el nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024?”	Determinar el nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024	Sobrecarga	
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es el nivel de carga física del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024?	Determinar cuál es el nivel de carga física del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024		
¿Cuál es el nivel de carga emocional del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024?	Determinar cuál es el nivel de carga emocional del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024		
¿Cuál es el nivel de carga socioeconómica del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024?	Determinar cuál es el nivel de carga emocional del cuidador primario en pacientes con cáncer terminal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2024		

Apéndice F: Autorización institucional