



Recibido: 2026-06-08

Aceptado: 2026-06-18

Publicado: 2026-07-08

Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en la claudicación familiar: Un desafío para la Enfermería en cuidados paliativos

Caregiver burnout and coping strategies in family-centered care: A challenge for palliative care nurses

Autores

Ashley Julady Rambay Giler¹

Egresada de la Carrera de Enfermería
<https://orcid.org/0009-0007-2489-356X>
arambay2@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala
Machala - Ecuador

Steven Jahir Durán Moreno²

Egresada de la Carrera de Enfermería
<https://orcid.org/0009-0001-8113-2851>
sduran2@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador

Anita Maggie Sotomayor Preciado³

Licenciada en enfermería, Magíster en Gerencia
en Salud para el desarrollo local

<https://orcid.org/0000-0002-3616-7633>
asotomayor@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador



Resumen

Objetivo: determinar la sobrecarga emocional del cuidador frente a los procesos de claudicación familiar mediante instrumentos específicos de evaluación. **Materiales y métodos:** se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo y prospectivo, con diseño no experimental y corte transversal, en cuidadores primarios de pacientes en cuidados paliativos. Se aplicaron una ficha sociodemográfica, la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y el Brief COPE; los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva y prueba de chi cuadrado. **Resultados:** predominó el sexo femenino, los cuidadores de 61 años o más, el nivel educativo primario y el estado civil casado. Según Zarit, la mayoría no presentó sobrecarga, aunque se identificaron casos de sobrecarga leve e intensa, esta última presente únicamente en mujeres. En el Brief COPE predominó el afrontamiento moderado centrado en el problema y en las emociones, mientras que el afrontamiento evitativo se mantuvo entre bajo y moderado. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre sobrecarga y dimensiones de afrontamiento. **Conclusiones:** los cuidadores presentan bajo nivel global de sobrecarga, pero existe un grupo vulnerable que requiere acompañamiento de enfermería, apoyo psicoemocional y fortalecimiento de estrategias adaptativas para prevenir la claudicación familiar.

Palabras clave: Sobrecarga del cuidador, Estrategias, Afrontamiento, Claudicación familiar, Cuidados paliativos.



Abstrac

Objective: To determine caregivers' emotional burden in relation to family claudication processes using specific assessment instruments. **Materials and methods:** A quantitative, descriptive, and prospective study was conducted, with a non-experimental, cross-sectional design, involving primary caregivers of patients receiving palliative care. A sociodemographic form, the Zarit Caregiver Burden Interview, and the Brief COPE were applied; data were processed using descriptive statistics and the chi-square test. **Results:** Female sex, caregivers aged 61 years or older, primary education level, and married marital status predominated. According to the Zarit scale, most caregivers did not present burden, although mild and intense burden were identified, with intense burden occurring only among women. In the Brief COPE, moderate problem-focused and emotion-focused coping predominated, whereas avoidant coping remained between low and moderate levels. No statistically significant association was found between caregiver burden and coping dimensions. **Conclusions:** Caregivers present a low overall level of burden; however, there is a vulnerable group that requires nursing support, psycho-emotional assistance, and strengthening of adaptive coping strategies to prevent family claudication.

Keywords: Caregiver burden, Strategies, Coping, Family breakdown, Palliative care.

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) describe que “Los cuidados paliativos son un enfoque para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan los problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales. Incluye la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales” (Organización Panamericana de la Salud., 2023).

De esta manera, el cuidador familiar suele experimentar la carga prolongada de responsabilidades, lo que conlleva a generar un desgaste físico y psicológico que se conoce como sobrecarga del cuidador. Cuando este agotamiento alcanza niveles críticos, se genera la claudicación familiar, entendida como la incapacidad de la familia para sostener el rol de cuidado de manera adecuada y continua (Fernández, 2023).

La sobrecarga es multidimensional, factores como ser mujer, mayor tiempo de cuidado, falta de apoyo social, y síntomas depresivos aumentan el riesgo de sobrecarga y claudicación familiar (Zhang et al., 2023; Silva et al., 2021; Grumeth et al., 2025). La calidad de vida del paciente y la dinámica familiar también influyen directamente en la carga percibida (Kim et al., 2025; Benson et al., 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Se estima que anualmente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos; el 78% de ellas viven en países de ingreso bajo e ingreso medio”. Este panorama, junto con el acelerado envejecimiento poblacional, anticipa un aumento en la cantidad de personas en situación de dependencia, lo que incrementará la sobrecarga de los cuidadores familiares (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Zhu et al. (2025) subrayan que en contextos de cuidados paliativos oncológicos y no oncológicos muestran que entre el 30,7 % y el 50 % de los cuidadores presentan niveles clínicamente relevantes de carga, incluso cuando existen equipos especializados de cuidados paliativos. Shefeek et al. (2024) demostraron que el 32,1 % de los cuidadores en cuidados paliativos presentaban carga moderada-severa y el 6,2 % carga severa, evidenciando que el apoyo paliativo no es suficiente para neutralizar el impacto del rol de cuidador. Además, la carga se asocia de manera consistente con peor calidad de vida,

depresión, ansiedad y deterioro de la salud física del cuidador, lo que a su vez repercute negativamente en la calidad del cuidado brindado y en los desenlaces del paciente (Roeintan et al., 2023).

En América Latina, menos del 7% de las personas que requieren cuidados paliativos reciben atención adecuada, a pesar de su importancia para aliviar el sufrimiento físico, emocional y espiritual de pacientes y familias. La concentración de los servicios en áreas urbanas, la falta de integración de los cuidados paliativos en los sistemas de salud y la insuficiente sensibilización sobre su importancia dificultan que los cuidadores reciban apoyo, y obligan a las familias a asumir gran parte del cuidado, incrementando la sobrecarga y el riesgo de claudicación familiar (Woodrell et al., 2021).

En el caso de Ecuador, diversos estudios han documentado la magnitud del problema. Investigaciones realizadas en Riobamba identificaron que el 28,6 % de los cuidadores de adultos mayores presentan una sobrecarga intensa (Barba y Shugulí, 2022), mientras que en la parroquia Cumbaratza, en Loja, se evidenció que la mitad de los cuidadores familiares enfrentan niveles severos de sobrecarga (Gualan y Carrión, 2024). En ambos escenarios, se observó un marcado predominio femenino en la labor del cuidado, superando el 70 % de participación de mujeres. Estos datos reflejan una tendencia nacional que pone en evidencia la urgencia de diseñar estrategias de apoyo psicosocial y de intervención desde el ámbito de la salud.

A partir de ello se derivan las siguientes interrogantes: ¿qué efecto tiene un plan de intervención psicoeducativa en la reducción de la sobrecarga emocional y en el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en cuidadores que ya muestran señales de claudicación?, ¿cómo se relaciona la intensidad de la sobrecarga emocional con los tipos de afrontamiento utilizados por estos cuidadores?, y ¿en qué medida un programa psicoeducativo contribuye a disminuir dicha sobrecarga y a potenciar mecanismos de afrontamiento más adaptativos? En consonancia con estas preguntas, el objetivo central del estudio es determinar la sobrecarga emocional del cuidador frente a los procesos de claudicación familiar mediante instrumentos específicos de evaluación.

Metodología

El estudio se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo, utilizando un diseño no experimental de corte transversal, orientado a analizar la relación entre la sobrecarga del cuidador, las estrategias de afrontamiento y el riesgo de claudicación familiar en el contexto de los cuidados paliativos. La investigación se dirige exclusivamente a cuidadores primarios o familiares responsables del acompañamiento directo de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas o en fase paliativa atendidos en una institución de salud del cantón Pasaje.

La población conformada por cuidadores familiares que brindan apoyo directo y continuo a pacientes en cuidados paliativos. Para la selección de participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, atendiendo a la disponibilidad y accesibilidad de los cuidadores durante el periodo de recolección. La muestra final constituida por 100 cuidadores primarios.

Los criterios de inclusión fueron ser cuidador primario o familiar responsable del cuidado directo del paciente, contar con 18 años o más, haber desempeñado el rol de cuidado durante al menos tres meses, aceptar participar mediante consentimiento informado. Los criterios de exclusión cuidadores ocasionales o sin responsabilidad continua, personas con limitaciones cognitivas que impidan responder adecuadamente los instrumentos.

Para la recolección se aplicó un cuestionario estructurado integrado por tres secciones principales: Datos sociodemográficos: incluyó edad, sexo, nivel educativo, parentesco con el paciente, tiempo en el rol de cuidador, estado civil, ocupación, ingreso económico y estado de salud autoinformado. Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (ZBI): permitió medir la carga objetiva y subjetiva asociada al rol de cuidado. Presenta una alta consistencia interna ($\alpha = 0.93$), evaluando impacto emocional, tensión física, carga económica y percepción de agotamiento.

La recolección se efectuó de forma presencial, coordinada con el personal de la institución para identificar los horarios de mayor presencia de cuidadores. Se explicó el propósito del estudio, los principios éticos y la importancia de su participación. Cada cuidador completó los instrumentos en un entorno adecuado, garantizando privacidad, respeto, anonimato y



voluntariedad. La aplicación se realizó durante varios días, adaptándose a la disponibilidad y tiempos del cuidador, previo consentimiento informado.

Los datos fueron organizados inicialmente en Microsoft Excel y posteriormente analizados en IBM SPSS Statistics versión 26. Se emplearon: estadística descriptiva: frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar, clasificación de niveles de sobrecarga según los puntos de corte de la ZBI, tablas y gráficos para interpretación integral del fenómeno estudiado. El análisis permitió caracterizar el perfil del cuidador, determinar el grado de sobrecarga, identificar indicadores de afrontamiento y establecer riesgos de claudicación familiar dentro del contexto de cuidados paliativos.

Resultados y discusión

En cuanto a los datos sociodemográficos de los participantes, 42% se encuentra en el rango de 61 y más; 78 % son de sexo femenino; en lo que se refiere al nivel educativo el 40% pertenecen al nivel primario; y el estado civil el 38% son casados.

Tabla 1.

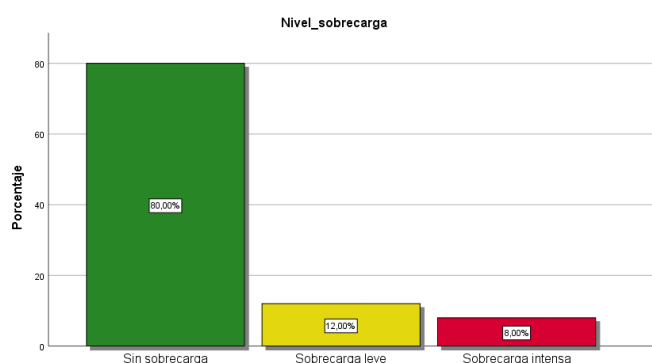
Resultados obtenidos

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Edad	18–30 años	3	6.0
	31–50 años	16	32.0
	51–60 años	10	20.0
	61 años o más	21	42.0
Sexo	Femenino	39	78.0
	Masculino	11	22.0
Nivel educativo	Sin estudios	7	14.0
	Primaria	20	40.0
	Secundaria	15	30.0
	Bachillerato	6	12.0
	Educación superior	2	4.0
Estado civil	Soltera	11	22.0
	Casado	19	38.0
	Unión libre	11	22.0
	Divorciado	2	4.0
	Viudo	7	14.0
Total		50	100

Nota: Elaboración propia

Gráfica 1

Nivel de sobrecarga



En el gráfico 1 se observa que el 80% se ubicó en la categoría sin sobrecarga lo que indica que, en términos generales, los cuidadores evaluados no presentan una afectación significativa derivada de su rol de cuidado; el 12% presentó sobrecarga leve y el 8%



sobrecarga intensa, aunque estos porcentajes son menores en comparación con la categoría predominante, su presencia sugiere que existe un grupo de cuidadores con compromiso emocional, físico o social asociado a la labor de cuidado, lo cual podría repercutir en su bienestar y en la calidad del cuidado brindado

En la tabla 2 donde al cruzar las variables entre el nivel de sobrecarga del cuidador con el sexo, se observó que en el grupo femenino el 76.9% no presentó sobrecarga, el 12.8% mostró sobrecarga leve y el 10.3% sobrecarga intensa. En el grupo masculino, el 90.9% no presentó sobrecarga y el 9.1% evidenció sobrecarga leve, sin registrarse casos de sobrecarga intensa. De esta manera, la sobrecarga intensa se presentó únicamente en las mujeres cuidadoras.

Tabla 2.

Nivel de sobrecarga del cuidador según sexo

Sexo	Sin sobrecarga n (%)	Sobrecarga leve n (%)	Sobrecarga intensa n (%)	Total n (%)
Femenino	76.9	12.8	10.3	100.0
Masculino	90.9	9.1	0.0	100.0
Total	80.0	12.0	8.0	100.0

Nota: Elaboración propia

En las Dimensiones del Brief COPE según tipo de afrontamiento, se ubicó con 80,0% en un nivel moderado, el 20,0% presentó un nivel alto, en el nivel bajo no se registran participantes. Este resultado indica que la población estudiada tiende a utilizar estrategias orientadas a la búsqueda de soluciones, análisis de la situación, planificación y acciones dirigidas a modificar o controlar el problema.

En cuanto al afrontamiento centrado en las emociones, también predominó el nivel moderado, representado por 40 participantes, correspondiente al 80,0%. Un 16,0% alcanzó un nivel alto y únicamente el 4,0% se ubicó en nivel bajo. Estos hallazgos indican que los participantes recurren con frecuencia intermedia a mecanismos de regulación emocional, tales como aceptación, búsqueda de apoyo emocional, reinterpretación positiva o manejo de sentimientos frente a situaciones estresantes.

Respecto al afrontamiento evitativo, se observó que el 72,0% de los participantes presentó un nivel moderado, mientras que el 28,0% se ubicó en nivel bajo y no se identificaron casos con nivel alto. Este comportamiento puede interpretarse como una presencia parcial de

estrategias de evitación, tales como negación, distracción, desconexión conductual o postergación del afrontamiento directo.

Tabla 3.

Dimensiones del Brief COPE según tipo de afrontamiento

Dimensión	Nivel	<i>f</i>	%
Afrontamiento centrado en el problema	Bajo	0	0.0
	Moderado	40	80.0
	Alto	10	20.0
Afrontamiento centrado en las emociones	Bajo	2	4.0
	Moderado	40	80.0
	Alto	8	16.0
Afrontamiento evitativo	Bajo	14	28.0
	Moderado	36	72.0
	Alto	0	0.0

Nota: Elaboración propia

La Tabla 4 muestra la asociación entre la sobrecarga del cuidador y las dimensiones de afrontamiento. En la dimensión afrontamiento centrado en el problema, se observó que tanto en el nivel moderado como en el nivel alto predominó la categoría sin sobrecarga, con el 80,0% en ambos grupos. En el nivel moderado, el 12,5% presentó sobrecarga leve y el 7,5% sobrecarga intensa; mientras que, en el nivel alto, el 10,0% presentó sobrecarga leve y otro 10,0% sobrecarga intensa. El valor de $X^2 = 0,104$ y $p = 0,949$ indica que no existe asociación significativa entre el afrontamiento centrado en el problema y la sobrecarga del cuidador.

Respecto al afrontamiento centrado en las emociones, se identificó que en el nivel bajo el 50,0% de los participantes no presentó sobrecarga y el otro 50,0% presentó sobrecarga leve. En el nivel moderado, predominó la categoría sin sobrecarga con el 77,5%, seguida de sobrecarga leve con el 12,5% y sobrecarga intensa con el 10,0%. En el nivel alto, el 100,0% de los participantes se ubicó en la categoría sin sobrecarga, sin casos de sobrecarga leve ni intensa. Aunque descriptivamente se observa una tendencia favorable en quienes presentan afrontamiento emocional alto, el valor de $X^2 = 5,031$ y $p = 0,284$ demuestra que esta diferencia no fue estadísticamente significativa.

En cuanto al afrontamiento evitativo, se evidenció que en el nivel bajo el 78,6% de los cuidadores no presentó sobrecarga, el 14,3% presentó sobrecarga leve y el 7,1% sobrecarga intensa. De manera similar, en el nivel moderado predominó la ausencia de sobrecarga con el 80,6%, seguida de sobrecarga leve con el 11,1% y sobrecarga intensa con el 8,3%. El

resultado de $X^2 = 0,107$ y $p = 0,948$ confirma que no existe asociación estadísticamente significativa entre el afrontamiento evitativo y la sobrecarga del cuidador.

Tabla 4.

Asociación entre sobrecarga del cuidador y dimensiones de afrontamiento

Dimensión de afrontamiento	Nivel	Sin sobrecarga n (%)	Sobrecarga leve n (%)	Sobrecarga intensa n (%)	X^2	p
Afrontamiento centrado en el problema	Moderado	32 (80.0)	5 (12.5)	3 (7.5)	0.104	0.949
	Alto	8 (80.0)	1 (10.0)	1 (10.0)		
Afrontamiento centrado en las emociones	Bajo	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	5.031	0.284
	Moderado	31 (77.5)	5 (12.5)	4 (10.0)		
	Alto	8 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
Afrontamiento evitativo	Bajo	11 (78.6)	2 (14.3)	1 (7.1)	0.107	0.948
	Moderado	29 (80.6)	4 (11.1)	3 (8.3)		

Nota: Elaboración propia

En cuanto a los datos sociodemográficos, en el presente estudio predominó el grupo de 61 años o más con 42%, el sexo femenino con 78%, nivel educativo primario con 40%, en el estado civil casado con 38%, lo que configura un perfil de cuidador principalmente femenino, adulto mayor, con escolaridad básica y vínculo conyugal. Estos resultados coinciden parcialmente con Cuevas-Martínez et al. (Cuevas-Martínez y Gutiérrez-Valverde, 2022), quienes encontraron en cuidadores informales de adultos mayores que el 67% eran mujeres y el 36% casadas, aunque difieren en edad y escolaridad, dado que reportaron una edad promedio de 37 años y 13 años de escolaridad. Asimismo, Estrella-Hurtado (2025) identificaron en cuidadores de pacientes oncológicos una edad promedio de 41,28 años, predominio femenino de 63,8%, estado civil soltero en 54,3%, educación superior en 47,2% y secundaria en 36,2%, datos que contrastan con el presente estudio, donde la mayor proporción correspondió a cuidadores adultos mayores, casados y con educación primaria. De forma complementaria, Ju et al. (2025) señalaron que las desigualdades socioeconómicas, incluyendo menor nivel educativo y menor apoyo familiar, se relacionan con mayor carga, malestar psicológico y presión económica en cuidadores familiares de adultos mayores con cáncer. Por consiguiente, aunque el predominio femenino coincide con la literatura reciente, la mayor edad y menor escolaridad observadas en esta muestra

sugieren un perfil de mayor vulnerabilidad, que demanda intervenciones de enfermería orientadas a educación sanitaria, apoyo emocional y fortalecimiento de redes familiares.

En relación con el nivel de sobrecarga del cuidador según la escala de Zarit, en el presente estudio predominó la categoría sin sobrecarga con 80%, seguida de sobrecarga leve con 12% y sobrecarga intensa con 8%, lo que indica que la mayoría de los cuidadores no presenta una afectación significativa asociada al rol de cuidado; sin embargo, el 20% acumulado con algún grado de sobrecarga evidencia la existencia de un grupo vulnerable que podría experimentar repercusiones emocionales, físicas o sociales. Este resultado es menor al reportado por Balcázar-Hernández et al. (Balcázar-Hernández et al., 2023), quienes identificaron sobrecarga en el 33% de cuidadores primarios, distribuida en 19% con sobrecarga leve y 14% con sobrecarga severa, además de una asociación significativa entre sobrecarga y síntomas depresivos. Asimismo, difiere de Santos et al. (Santos et al., 2025), quienes encontraron que el 74,48% de cuidadores informales presentó sobrecarga significativa según el ZBI-22, con mayor afectación en cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas y demencia. De igual manera, Hernández et al. (Hernández et al., 2024), en cuidadores informales de pacientes con cáncer avanzado en Colombia, evidenciaron que la sobrecarga se asoció significativamente con procedencia, estrato socioeconómico, ingresos mensuales y calidad de vida del cuidador, destacando que los perfiles de mayor vulnerabilidad se relacionaron con sobrecarga intensa. Por consiguiente, aunque el presente estudio muestra una menor proporción de sobrecarga en comparación con investigaciones recientes, la presencia de 12% de sobrecarga leve y 8% intensa justifica la necesidad de intervenciones preventivas de enfermería orientadas al acompañamiento emocional, educación para el cuidado, fortalecimiento del apoyo familiar y detección temprana del desgaste del cuidador.

En relación con el nivel de sobrecarga del cuidador según sexo, en el presente estudio se observó que las mujeres presentaron 76,9% sin sobrecarga, 12,8% con sobrecarga leve y 10,3% con sobrecarga intensa; mientras que en los hombres predominó con mayor proporción la ausencia de sobrecarga, con 90,9%, seguida de 9,1% con sobrecarga leve y 0,0% con sobrecarga intensa. Estos resultados evidencian que, aunque la mayoría de los cuidadores no presentó sobrecarga, la afectación fue mayor en mujeres, especialmente en la categoría de sobrecarga intensa. Este hallazgo se relaciona con lo reportado por Duangjina et al. (2023), quienes en un metaanálisis de 47 estudios con 14.919 cuidadores familiares



identificaron que el 70% eran mujeres y que las cuidadoras presentaron mayor carga que los hombres. Asimismo, Palacios-Gálvez et al. (2025) encontraron una puntuación media global de Zarit de 56,6 puntos, correspondiente a carga intensa, con diferencias significativas por sexo: las mujeres alcanzaron una media de $58,73 \pm 13,6$, frente a $52,11 \pm 15,3$ en hombres. De manera similar, Murayama et al. (2024) reportaron que las cuidadoras mujeres obtuvieron hasta 11 puntos más en la escala Zarit que los hombres ($p = 0,011$).

En relación con las dimensiones del Brief COPE según tipo de afrontamiento, en el presente estudio predominó el nivel moderado en el afrontamiento centrado en el problema 80,0%, seguido del nivel alto 20,0% y sin casos en nivel bajo, de igual manera, el afrontamiento centrado en las emociones se concentró en nivel moderado 80,0%, alto 16,0% y bajo 4,0%. En contraste, el afrontamiento evitativo se ubicó principalmente en nivel moderado 72,0% y bajo 28,0%, sin presencia de nivel alto. Estos resultados guardan relación con Sharma et al. (2023), quienes reportaron en cuidadores primarios que el afrontamiento centrado en las emociones fue el más utilizado 44,0%, seguido del afrontamiento centrado en el problema 37,0% y el afrontamiento evitativo 19,0%, evidenciando mayor uso de estrategias emocionales y activas frente a las evitativas. De igual manera, Eze et al. (2025) encontraron en cuidadores de pacientes con cáncer que el afrontamiento centrado en el problema fue bajo en 66,0%, el afrontamiento de apoyo emocional fue bajo en 42,0%, medio en 35,0% y alto en 23,0%, mientras que el afrontamiento evitativo fue bajo en 61,0%, medio en 25,0% y alto en 14,0%, datos que contrastan con el presente estudio, donde predominó el nivel moderado en las tres dimensiones y no se identificó afrontamiento evitativo alto. De forma complementaria, Shumet et al. (2026) identificaron que el 64,4% de cuidadores familiares utilizaba estrategias adaptativas en algún grado, mientras que el 36,0% no las empleaba, lo que coincide parcialmente con el predominio de estrategias centradas en el problema y en las emociones observado en esta investigación.

En relación con la asociación entre sobrecarga del cuidador y dimensiones de afrontamiento, en el presente estudio no se identificó asociación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y el afrontamiento centrado en el problema ($X^2 = 0,104$; $p = 0,949$), dado que tanto en el nivel moderado como en el alto predominó la categoría sin sobrecarga con 80,0%; tampoco se encontró asociación con el afrontamiento centrado en las emociones ($X^2 = 5,031$; $p = 0,284$), aunque descriptivamente el nivel alto concentró 100,0% sin sobrecarga, mientras que en el nivel moderado se observó 77,5% sin sobrecarga, 12,5% con sobrecarga



leve y 10,0% con sobrecarga intensa. De igual manera, el afrontamiento evitativo no mostró relación significativa con la sobrecarga ($X^2 = 0,107$; $p = 0,948$), ya que los porcentajes fueron similares entre el nivel bajo 78,6% sin sobrecarga; 14,3% leve; 7,1% intensa y moderado 80,6% sin sobrecarga; 11,1% leve; 8,3% intensa. Estos resultados son comparables con Hauché et al., (2025), quienes en 64 cuidadores primarios reportaron 79,7% sin sobrecarga, 18,8% con sobrecarga moderada y 1,6% con sobrecarga intensa, además de señalar que las estrategias activas se asociaron con menor sobrecarga y mejor calidad de vida. No obstante, difieren de Long et al. (2025), quienes en 230 cuidadores informales de personas con demencia hallaron una carga media de $58,14 \pm 12,84$ y relaciones significativas entre sobrecarga y afrontamiento emocional/disfuncional, con mediación parcial del afrontamiento emocional y disfuncional; asimismo, Li et al. (2025), en 172 cuidadores de pacientes con deterioro cognitivo, identificaron una carga media de $45,06 \pm 14,88$ y correlaciones positivas débiles entre afrontamiento y sobrecarga, especialmente entre afrontamiento emocional y culpa ($r_s = 0,212$; $p < 0,01$) y entre afrontamiento centrado en el problema e incompetencia ($r_s = 0,228$; $p < 0,01$).



Conclusiones

El estudio evidenció que la mayoría de los cuidadores primarios de pacientes en cuidados paliativos no presentó sobrecarga significativa; sin embargo, el 20% mostró algún grado de afectación, distribuido en sobrecarga leve e intensa. Este hallazgo confirma la existencia de un grupo vulnerable que requiere seguimiento oportuno para prevenir el deterioro emocional, físico y social asociado al cuidado prolongado.

La sobrecarga intensa se identificó únicamente en mujeres, lo que refleja la persistencia de una distribución desigual del rol de cuidado y la necesidad de intervenciones de enfermería con enfoque de género, apoyo familiar y acompañamiento psicoemocional.

Las estrategias de afrontamiento se ubicaron principalmente en niveles moderados, tanto en el afrontamiento centrado en el problema como en las emociones, mientras que el afrontamiento evitativo no alcanzó niveles altos. Esto indica que los cuidadores utilizan mecanismos parcialmente adaptativos, aunque requieren fortalecimiento en habilidades de afrontamiento, planificación, regulación emocional y búsqueda de apoyo.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la sobrecarga del cuidador y las dimensiones de afrontamiento evaluadas. Por tanto, se concluye que, aunque la sobrecarga global fue baja, la identificación temprana de cuidadores en riesgo debe ser una prioridad de enfermería para prevenir la claudicación familiar y garantizar un cuidado paliativo integral, humanizado y continuo.



Referencias Bibliográficas

- Balcázar-Hernández, L., Huerta-Martínez, H., Garrido, E., Nishimura-Meguro, E., Jiménez, A., & Rivera-Hernández, A. (2023). Burden in primary informal caregivers of children and adolescents with type 1 diabetes: Is it associated with depression, family dysfunction, and glycemic control? *Frontiers in Endocrinology*, 13, 1089160. <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.1089160>
- Barba, L., & Shugulí, C. (2022). Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo: Estudio comparado. *Revista Eugenio Espejo*, 16(2), 67–80. <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.08>
- Benson, J., Washington, K., Landon, O., Chakurian, D., Demir, G., & Parker, D. (2023). When family life contributes to cancer caregiver burden in palliative care. *Journal of Family Nursing*, 29(3), 275–287. <https://doi.org/10.1177/10748407231167545>
- Cuevas-Martínez, K., & Gutiérrez-Valverde, J. (2022). Caracterización de los cuidadores informales de adultos mayores en situación de pandemia por COVID-19 en Tamaulipas, México. *Sanus*, 7, e265. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.265>
- Duangjina, T., Jeamjitvibool, T., Park, C., Raszewski, R., Gruss, V., & Fritsch, C. (2023). Gender differences in caregiver burden among family caregivers of persons with dementia: A systematic review. *Innovation in Aging*, 7(Suppl. 1), 419–420. <https://doi.org/10.1093/geroni/igad104.1386>
- Estrella, V. (2025). Perfil sociodemográfico y sobrecarga del cuidador de pacientes oncológicos atendidos en una unidad de cuidados paliativos. *Revista InveCom*, 6(3), 1–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17834980>
- Eze, N., Ezeugwu, C., Eze, R., Soronnadi, C., Orji, C., & Chime, O. (2025). Caregiving burden and coping strategies among informal caregivers of cancer patients in Nigeria: From duty to distress. *International Journal of Public Health*, 70, 1607735. <https://doi.org/10.3389/ijph.2025.1607735>
- Fernández, N. (2023). *El riesgo del síndrome del cuidador y cómo reconocerlo*. Tu Canal de Salud. <https://www.tucanaldesalud.com/es/voz-especialista/riesgo-sindrome-cuidador-reconocer-lo>



- Grumeth, A., Rothenhäusler, H., Mörk, S., Wagner-Skacel, J., & Sciri, E. (2025). Correction: Biopsychosocial impact of high levels of trait anxiety on family caregivers in the end-of-life palliative care setting. *PLOS ONE*, 20(4), e0322896. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322896>
- Gualan, J., & Carrión, C. (2024). Sobrecarga en cuidadores de personas adultas mayores de la parroquia Cumbaratza del primer semestre 2024. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social*, 7(16), 289–305. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10253494>
- Hauché, R., Chiaramonte, A., Gago, L., & Dran, G. (2025). Sobrecarga, calidad de vida y estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes crónicos. *Revista Iberoamericana ConCiencia*, 10(1), 42–60. <https://doi.org/10.70298/ConCiencia.10-1.5>
- Hernández, C., Muñoz, S., & Sánchez, R. (2024). Factores relacionados con sobrecarga del cuidador informal de pacientes con cáncer avanzado. *Avances en Enfermería*, 42(1), e106557. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v42n1.106557>
- Ju, W., Jiang, H., Ma, S., Han, B., Zhang, S., Cong, M., & Wei, W. (2025). Socioeconomic disparities in caregiver burden among families of older patients with cancer. *JAMA Health Forum*, 6(12), e255614. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2025.5614>
- Kim, B., Hwang, I., & Ahn, H. (2025). Family relationships and caregiver burden among family caregivers of patients with terminal cancer. *BMC Palliative Care*, 24, 207. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01855-7>
- Li, M., Tachaudomdach, C., & Srirat, C. (2025). Coping and burden among caregivers of patients with cognitive impairment, Yunnan Province, the People's Republic of China. *Nursing Journal CMU*, 52(3), 45–62. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/268456>
- Long, D., Gu, Y., & Wang, Y. (2025). Sense of coherence and caregiver burden among informal caregivers of people with dementia in China: The mediating role of coping strategies. *Psychology Research and Behavior Management*, 18, 1423–1433. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S518799>



- Murayama, L., Filho, P., Winckler, F., Meirelles, H., Mello, N., Moreira, B., & Sampaio, R. (2024). Caregiver burden, hopelessness, and anxiety: Association between sociodemographic and clinical profiles of patients with stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 33(11), 107905. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2024.107905>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Cuidados paliativos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Cuidados paliativos*. <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>
- Palacios-Galvez, M., Garcia-Navarro, E., José, H., Giusti, M., Raulinajtys-Grzybeck, M., Sousa, L., et al. (2025). Factors that influence the burden of the caregiver of cardiovascular patients: A multicenter study. *BMC Public Health*, 25, 4098. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25074-0>
- Rooeintan, M., Haghighi, S., & Ahmadi, M. (2023). Caregiver burden and quality of life among caregivers of cancer patients in Ahvaz, 2021–2022: A cross-sectional study. *Journal of Chronic Diseases Care*, 12(4), e138098. <https://doi.org/10.5812/jjcdc-138098>
- Santos, D., Ardah, H., & Searya, A. (2025). Burden of informal caregivers from an HHC Military Hospital in Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(2), 313. <https://doi.org/10.3390/ijerph22020313>
- Sharma, G., Sharma, M., Mohan, R., Khera, D., & Raghu, V. (2023). A cross-sectional study to assess the anxiety and coping mechanism among primary caregivers of children admitted in PICU. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(9), 2042–2046. https://doi.org/10.4103/jfmipc.jfmipc_675_23
- Shefeek, S., Teena, M., Olickal, J., Abdulnazer, M., George, A., & Raman, K. (2024). Caregiver burden and quality of life in palliative care: Cross-sectional study. *BMJ Supportive & Palliative Care*. <https://doi.org/10.1136/spcare-2024-005220>



- Shumet, S., & Zeleke, E. (2026). Exploring the lived experiences and coping strategies of mental health caregivers in Ethiopia: Implications for supportive interventions. *International Journal of Mental Health Systems*, 20, 8. <https://doi.org/10.1186/s13033-026-00696-y>
- Silva, F., Silva, J., Partezani, R., & Pecchi, M. (2021). Caregiver overload and factors associated with care provided to patients under palliative care. *Investigación y Educación en Enfermería*, 39(1), e10. <https://doi.org/10.17533/udea.ice.v39n1e10>
- Woodrell, C., Mitra, A., & Hamilton, A. (2021). Burden, quality of life, and palliative care for family caregivers of individuals with advanced liver disease: A systematic literature review. *Current Hepatology Reports*, 20(1), 198–212. <https://doi.org/10.1007/s11901-021-00575-9>
- Zhang, Y., Zhang, S., Liu, C., Chen, X., & Ding, Y. (2023). Caregiver burden among family caregivers of patients with advanced cancer in a palliative context: A mixed-method study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(21–22), 7751–7764. <https://doi.org/10.1111/jocn.16872>
- Zhu, W., Li, J., & Fan, C. (2025). Caregiver burden of cancer patients undergoing palliative PTBD: An investigation of patient and caregiver factors. *BMC Palliative Care*, 24, 131. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01760-z>

Contribuciones de los autores:

Ashley Julady Rambay Giler¹: Conceptualización del estudio, supervisión del proyecto, validación científica y revisión crítica del manuscrito.

Steven Jahir Durán Moreno²: Investigación, organización y análisis de la información científica, apoyo en la redacción y revisión del manuscrito.

Anita Maggie Sotomayor Preciado³: Diseño metodológico, validación de contenidos, revisión crítica, corrección académica y gestión del proyecto.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existe conflicto de interés