

# Vanessa Veronica Huamacto Marquez

## PROYECTO SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA FINAL parafraseo 11 (2).docx

 My Files My Files Universidad Wiener

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::14912:567610276

Fecha de entrega

14 mar 2026, 2:40 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

14 mar 2026, 3:06 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

PROYECTO SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA FINAL parafraseo 11 (2).docx

Tamaño del archivo

478.5 KB

60 páginas

11.219 palabras

65.704 caracteres




# 17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 17% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2019-07-04	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-29	1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-05-23	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-18	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-21	<1%
10	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-05	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-09	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-04	<1%
14	Internet	repositorioinstitucional.uaslp.mx	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-15	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-16	<1%
17	Internet	hdl.handle.net	<1%
18	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-25	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-11	<1%
22	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2024-11-22	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2025-11-11	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-12-06	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-07-04	<1%
27	Trabajos entregados	Submitted on 1693193338354	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Catolica De Cuenca on 2021-02-13	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-01	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Cooperativa de Colombia on 2021-05-19	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-25	<1%
33	Internet	repositorio.uchile.cl	<1%
34	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2019-04-29	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2025-12-08	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Europea de Madrid on 2025-03-23	<1%
37	Trabajos entregados	Universidad Miguel Hernandez Servicios Informaticos on 2019-09-10	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica del Peru on 2020-12-22	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-08	<1%

40	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-06	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-18	<1%
42	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-12	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-21	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-16	<1%
45	Internet	finess.muragon.com	<1%



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores primarios de  
pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en  
Enfermería en Oncología**

**Autor: Lic. Huamacto Marquez, Vanessa Veronica**

**Código ORCID: 0009-0009-7195-0699**

**Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel**

**Código ORCID: 0000-0001-5426-398X**

**Línea de Investigación General  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

**2025**

# **Sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025**

Línea de investigación:

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: 0000-0001-5426-398X

## **DEDICATORIA**

A mis familiares por brindarme la fortaleza para finalizar mi preparación como especialista .

## **AGRADECIMIENTO**

A mi profesora, por compartir sus conocimientos y orientaciones durante la investigación. Al centro de salud, para brindarme la facilidad para concluir mi proyecto

4

**JURADOS:**

Presidente:

Secretario:

Vocal:

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Índice	vi
Resumen	xiii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7

<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	32
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>33</b>
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto	34
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>35</b>

Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Informe de originalidad	53

## RESUMEN

**Introducción:** La oncología emerge como uno de aquellos retos más significativos de la salud pública a nivel mundial, desatando efectos que alcanzan a los pacientes y a sus familiares, quienes actúan como cuidadores primarios. En el contexto de un hospital de Lima, esta dinámica adquiere matices críticos debido a las limitaciones estructurales y la alta demanda de servicios. El trabajo de los cuidadores conlleva una continua tensión física y emocional que, en muchas ocasiones, afecta negativamente a su propio bienestar. **Objetivo:** relación entre la Calidad de vida y la Carga de los Cuidadores Primarios de Pacientes Oncológicos de un Hospital Nivel III-1 de Lima, 2025. **Metodología:** hipotética- deductiva, con enfoque cuantitativo, estudio aplicado, diseño no experimental, corte transeccional y correlacional. **Población:** constará de 85 cuidadores de pacientes con cáncer en un hospital de Lima. El análisis de la calidad de vida utilizará la escala WHOQOL BREF y para la sobrecarga se utilizará la escala de Zarit. La validez del instrumento 1 se realizó a través del juicio de expertos, obteniendo un V de Aiken mayor a 0.8; para el instrumento 2, se obtuvo un valor de 0.7. En cuanto a la confiabilidad, el primer instrumento registró un valor de alfa de Cronbach de 0.8, mientras que el segundo registró un valor de 0.88. Se recogerán datos a través de encuestas. El análisis estadístico comprenderá métodos descriptivos (porcentajes y frecuencias), mientras que para realizar inferencias se empleará El análisis paramétrico de Pearson o el análisis no paramétrico de Chi-cuadrado, según la distribución de las variables. **Palabras clave:** calidad de vida, sobrecarga, cuidador, cáncer, carga del cuidador

## ABSTRACT

**Introduction:** Oncology has emerged as one of the most significant public health challenges worldwide, unleashing effects that reach both patients and their families, who act as primary caregivers. In the context of a hospital in Lima, this dynamic takes on critical dimensions due to structural limitations and the high demand for services. The work of caregivers entails continuous physical and emotional strain that, on many occasions, negatively affects their own well-being. **Objective:** To determine the relationship between the quality of life and the burden on primary caregivers of cancer patients in a Level III-1 hospital in Lima, 2025. **Methodology:** Hypothetical-deductive, with a quantitative approach, applied study, non-experimental, cross-sectional, and correlational design. **Population:** The study will consist of 85 caregivers of cancer patients in a hospital in Lima. The WHOQOL-BREF scale will be used to analyze quality of life, and the Zarit Burden Interview will be used to assess caregiver burden. The validity of Instrument 1 was established through expert judgment, yielding an Aiken's V greater than 0.8; for Instrument 2, a value of 0.7 was obtained. Regarding reliability, the first instrument registered a Cronbach's alpha value of 0.8, while the second registered a value of 0.88. Data will be collected through surveys. Statistical analysis will include descriptive methods (percentages and frequencies), while inferences will be made using Pearson's parametric analysis or the non-parametric Chi-square analysis, depending on the distribution of the variables.

**Keywords:** quality of life, burden, caregiver, cancer, caregiver burden

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

Se estima que durante el año 2024 fallecerán 611,720 personas a causa del cáncer. En hombres, los cánceres de próstata, de pulmón y colorrectal constituirán cerca del 48 % de todos los casos diagnosticados. En la mujer los más frecuentes serán mama, pulmón y colorrectal, que concentrarán alrededor del 51 % de los nuevos diagnósticos. La mortalidad anual por neoplasias es de 146,0 por cada 100 000 habitantes, según datos del período 2018-2022.(1).

El creciente aumento de casos de cáncer, junto con la disminución de fallecimientos, hace que más y más personas convivan con la enfermedad. El bienestar psicológico de los pacientes y de los familiares implica que se deben considerar otros aspectos más que sólo los somáticos. Por ello se hace relevante determinar qué aspectos inciden sobre el estrés, la carga, el ciclo vital de los familiares y la calidad de vida. (2).

Según estadísticas globales el cáncer (GLOBOCAM), para el 2022, hubo cerca de 20 millones de casos nuevos de cáncer. La neoplasia de pulmón fue la patología diagnosticada más frecuente en 2022, afectando casi 2,5 millones de individuos, o uno de cada ocho neoplasias a nivel mundial (12,4% de todas las neoplasias en el mundo), seguido de las neoplasias de mama en mujeres (11,6%), colorrectal (9,6%), prostático (7,3%) y estómago (4,9%). La neoplasia de mama y de pulmón tuvieron la mayor frecuencia en mujeres y varones, respectivamente. Las tasas de incidencia de cáncer difieren ampliamente entre regiones, oscilando desde más de 500 por cada 100 000 habitantes en Australia y Nueva Zelanda (507,9) hasta menos de 100 por cada 100 000 habitantes en África Occidental (97,1). Con base en

proyecciones demográficas, se anticipa que para 2050 se presenten alrededor de 35 millones de casos nuevos, lo cual subraya la urgencia de invertir en estrategias de prevención. (3).

Se estima que, anualmente, en la región del continente latinoamericano y el Caribe, se documentan 1,5 millones de incidentes ocurridos oncológicos y 700 000 decesos, con tasas de probabilidad y mortalidad de 186,5 y 86,6 por cada 100.000 sujetos.. En 2020, los tumores de mama fueron los más prevalentes. (15 %), próstata (14 %), colorrectal (9 %), pulmonar (7 %) y gástrico (5 %), siendo el de pulmón el que más muertes provocó (12 %) a pesar que las tasas difieren considerablemente entre naciones. Las tendencias de muerte por neoplasias infecciosas tendieron a la disminución en la mayor parte de las naciones, mientras que las tasas de neoplasias asociadas a la occidentalización incrementaron. Si las tasas se mantienen sin modificaciones, la carga de neoplasias en América Latina y el Caribe aumentará un 67%, alcanzando los 2,4 millones de nuevos casos anuales para 2040(4).

En Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, estimó que hubo más de 32 mil fallecidos por neoplasias en 2018, lo cual equivale a tasas de muerte ajustadas de 122.9 fallecidos por 100 mil personas. Las las neoplasias ocuparon el segundo lugar en términos de mortalidad, subsecuentemente a las patologías infecciosas. Las zonas que registraron una mayor tasa de mortalidad debido a este factor fueron Huánuco, Junín, Apurímac y Ayacucho.. (5).

Por lo general, son los familiares quienes actúan como cuidadores informales, haciéndose cargo por completo del cuidado y apoyo de los pacientes con cáncer. Además, debido a ciertas situaciones (grandes necesidades sociales y económicas, obligaciones laborales de todos los integrantes del grupo familiar y el establecimiento de la familia nuclear como el modelo familiar más común), el cuidado del paciente se distribuye entre el grupo familiar (6).

El compromiso de atender a pacientes oncológicos impacta directamente en el bienestar de los cuidadores, impactando su bienestar corporal y emocional. Comprender esta La evaluación resulta esencial para la optimización de la gestión clínica y el soporte integral. Una investigación efectuada en Irán en el año 2020 indicó que la edad promedio de las personas cuidadoras se sitúa en  $41,30 \pm 13,12$  años. Las evaluaciones de muestra bajo condiciones de sobrecarga y calidad de vida promediaron  $55.85 \pm 20.33$  (moderado) y  $59.79 \pm 19.65$  (media). Hubo una disminución significativa en el CV de los cuidadores con el aumento en la sobrecarga. (7).

Durante una investigación en China durante el periodo de 2023-2024, la codificación de datos mostró una evidente correlación negativa entre la estabilidad emocional de los cuidadores y la emocional sobrecarga de los cuidadores ( $p=0,02$ ), y una correlación positiva con el soporte social ( $p=0,03$ ). Esto señala que el soporte social tenía el efecto moderador de percepción de la sobrecarga de los cuidadores y el bienestar del cuidador (8).

En Chile, en 2020, se investigó el bienestar de los familiares que cuenta con pacientes oncológicos en Latinoamérica, siendo la calificación para el aspecto físico de 86,9 %, donde evalúan la energía, el dolor, la movilidad, y la realización de las actividades diarias; y para el bienestar en el aspecto social la calificación fue de 51,4%, donde se evalúan las relaciones sociales, el respaldo recibido y la implicación en actividades de comunidad. Con respecto a la sobrecarga del cuidador, las calificaciones obtenidas evidenciaron niveles medios superiores al 50%. El análisis un impacto del género y la sobrecarga laboral en la calidad de vida. (9).

El 58,5% de los cuidadores de un estudio hecho en Brasil, en el año 2023, expresaban sobrecarga, y en el 70,7% de los cuidadores había sobrecarga de moderada a severo. La sobrecarga del cuidador en este contexto se refiere al estrés crónico derivado de las demandas asociadas al cuidado, incluyendo fatiga, alteraciones del sueño, ansiedad,

sentimientos de impotencia y, en casos severos, síntomas de depresión. En el análisis correlacional se halló que las variables sociodemográficas edad, sexo, tiempo de atención no se asociaron significativamente con la sobrecarga (10).

Según una investigación realizada en Argentina durante el año 2024, el 79,7% de los cuidadores no reportó una carga excesiva., un 18,8% expresó carga excesiva moderada y un 1,6 % experimentó exceso de carga intensa. Se determinaron que la La implementación de estrategias de afrontamiento activas se correlacionaba con una reducción en la sobrecarga y un incremento en el rendimiento laboral (CV). (11).

Dentro del marco peruano, una investigación realizada en Arequipa indicó que el 67,8% de los familiares de individuos con carcinoma experimentaron carga excesiva, mientras que el 46,3% experimentaron carga excesiva de alta intensidad. En lo que respecta a la CV, el 81% se catalogó como regular, evidenciando una correlación significativamente inversa entre las variables y sus respectivas dimensiones. (12). El 58,5% de los cuidadores de un estudio hecho en Brasil, en el año 2023, expresaban sobrecarga, y en el 70,7% de los cuidadores había sobrecarga de moderada a severo.(13).

Este estudio no solo permitirá identificar factores clave que afectan el bienestar de los pacientes oncológicos, sino también fundamentar intervenciones multidisciplinarias orientadas a reducir su carga y mejorar su experiencia clínica Los Los hallazgos podrían contribuir a proporcionar una atención más humanizada y ajustada a las necesidades reales de este grupo vulnerable.

## 1.2. Formulación del problema

### 1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025?

### 1.1.2 Problemas e específicos

- ✓ ¿Cuál es la relación entre la dimensión física de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre la dimensión emocional de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre la dimensión social de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital?

## 1.3. Objetivos de la investigación

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación existente entre la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos en un hospital.

### 1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar la relación entre la dimensión física de la sobrecarga y la CV de cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital.
- ✓ Identificar la relación entre la dimensión emocional de la sobrecarga y la CV de cuidadores primarios de pacientes oncológicos.
- ✓ Identificar la relación entre la dimensión social de la sobrecarga y la CV de cuidadores primarios de pacientes oncológicos.

## 1.4. Justificación de la investigación

### 1.4.1 Teórica

El cáncer es un problema creciente para la salud pública global. Su incidencia está aumentando debido al envejecimiento progresivo de la población. No obstante, persiste un vacío teórico y práctico en la comprensión del impacto psicosocial que recae sobre los cuidadores de pacientes oncológicos. Estos actores esenciales enfrentan niveles elevados de estrés debido a múltiples factores, como la demanda física del cuidado continuo, la carga emocional inherente al acompañamiento del sufrimiento, y el desgaste económico asociado al tratamiento.

La carencia de marcos teóricos consolidados que aborden integralmente esta problemática limita el desarrollo de intervenciones efectivas dirigidas a preservar el bienestar del cuidador. En respuesta a esta necesidad, la presente investigación se sustenta en teorías de enfermería fundamentales, específicamente Teoría del Cuidado Personal de la enfermera Orem y la Teoría de la Adaptación de Roy, las cuales proporcionan un sustento conceptual para analizar cómo los cuidadores movilizan recursos para el autocuidado y cómo se adaptan a las demandas del rol.

### 1.4.2 Metodológica

Se utilizarán herramientas válidas y confiables como la Escala de Carga del Cuidador de Zarit (ZCI), que el estrés que los cuidadores experimentan, y el WHOQOL-BREF, que evalúa la salud y la calidad de vida, ambos instrumentos han sido ampliamente utilizados. Estadísticamente, se aplicarán pruebas de evaluación, ya sea paramétricas (Pearson) o no paramétrica (Spearman), de acuerdo con los hallazgos en la verificación de normalidad. El objetivo es identificar los niveles de vinculación existente entre la sobrecarga y los distintos dominios medidos por el instrumento WHOQOL-BREF. Este enfoque

permitirá evaluar no solo la magnitud de la sobrecarga, sino también su repercusión en múltiples dimensiones, aportando fundamentos sólidos para futuras acciones dentro del campo de la enfermería oncológica.

Esta investigación es de tipo aplicada, pues busca generar evidencia concreta para el diseño de intervenciones dirigidas a los cuidadores. Se emplea un diseño correlacional y transversal, ya que permite medir simultáneamente el nivel de sobrecarga y CV, así como analizar su relación en un momento específico, sin manipular variables, utilizando métodos estadísticos adecuados para cuantificar dicha asociación.

### 1.4.3 Práctica

36 Desde el campo de la enfermería, los especialistas tienen un papel crucial en la detección precoz y la controlación de la sobrecarga de los cuidadores, poniendo en práctica estrategias que incluyen la educación estructurada (técnicas de movilización seguras, manejo de síntomas del paciente), la instrucción en autocuidado (pausas activas, control de estrés a través de relajación), y la referencia a redes de apoyo (grupos de apoyo psicosocial o servicios sociales)

En el ámbito social, los enfermeros especializados en oncología pueden mejorar la vida de los cuidadores, utilizando estrategias que fortalecen sus redes de apoyo y disminuyen el sentimiento de soledad. Intervenciones como grupos de acompañamiento psicoeducativos, talleres de autocuidado y redes comunitarias de cuidadores han demostrado ser efectivos al brindar espacios de desahogo emocional, intercambio de experiencias y herramientas prácticas para manejar la carga.

Este estudio resulta de gran utilidad para el hospital de Lima donde se ejecutará, dado que al someterse al estudio, se podrán evaluar los niveles de sobrecargas y de afectaciones de la estabilidad sentimental de las personas que cuidan a pacientes con

enfermedades oncológicas. Los descubrimientos ofrecerán pruebas locales para la elaboración de programas de asistencia específicos.

## 15 1.5. Delimitaciones de la investigación

### 1.5.1 Temporal

El estudio se efectuará en el periodo de agosto y diciembre de 2025.

### 1.5.2 Espacial

Se llevará a cabo en el área de Oncología de un Hospital de Nivel III en Lima.

### 29 1.1.5.3 Población o unidad de análisis

El estudio se centrará en examinar a los cuidadores principales de individuos identificados como pacientes con cáncer.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2. Antecedentes

#### 2.1.1. A nivel internacional

Hernández et al. (14), En un estudio realizado en Colombia durante el año 2024, se buscaron identificar los factores asociados al exceso de carga del personal de cuidado de pacientes con cáncer avanzado, empleando un enfoque cuantitativa y un diseño correlacional. Se realizó una investigación en colaboración con 476 cuidadores informales, utilizando un instrumento para la recopilación de datos y la Evaluación de Zarit. Los niveles de sobrecarga laboral y el lugar de origen ( $\chi^2 = 6,5$ ;  $p = 0,03$ ), el estrato socioeconómico ( $\chi^2 = 12,6$ ;  $p = 0,04$ ) y los ingresos mensuales ( $p < 0,001$ ). Los autores concluyeron que estos componentes tienen un impacto en la sobrecarga laboral de las personas cuidadoras.

Taipe (15), en 2023, en Ecuador, se realizó una investigación para analizar la calidad de vida y la carga de las personas cuidadores informales de los pacientes con diagnóstico de cáncer. Se utilizó un diseño cuantitativo y la metodología correlacional. La muestra fue de 50 cuidadores, quienes fueron evaluados con la escala de Zarit y una escala de CV. En los resultados, 26% de los participantes se encontraba en la sobrecarga. En la CV, en la dimensión física, 8% fue medio, y en la emocional, 20% fue medio. Se estableció una correlación estadística con niveles significativos en las variables ( $p < 0,05$ ).

Ruiz et al. (16), en México, Con relación al grado de autonomía del paciente, se realizó una investigación con el fin de estudiar la relación entre la estrés laboral y la CV de los cuidadores de enfermos con patologías crónicas. La investigación adoptó un diseño correlacional, enmarcado dentro de una perspectiva cuantitativa. La población estudiada consistió en 351 cuidadores, incluidos aquellos responsables del cuidado de pacientes con cáncer. Se utilizaron la Escala de Zarit y el WHOQOL-BREF como herramientas de medición. Resulta que 67.5% de los cuidadores no apreció sobrecarga y el 17.7% tenía un nivel de

sobrecarga. Se considera que el valor medio de la calidad de vida fue 3.34, lo que indica un nivel intermedio. Se detectó una correlación moderada y estadísticamente significativa entre las

2 Castilla et al. (17), En este estudio se verifico que el grado de trabajo y la CV de los cuidadores de personas con cáncer en España, desde una perspectiva cuantitativa y con un diseño correlacional. Se tuvo como población a 174 familias utilizando la Escala de Zarit y el cuestionario SF-36. De los resultados, se evidenció 60.6 por ciento informaron un nivel de calidad de vida como bueno, y, 13.0 sobrecarga que reportaron de leve a moderada. Existe una relación significativamente evaluada entre ambas variable

2 Arias et al.(18), En 2021, en Colombia, utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, se analizó el grado de relación de la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores de los pacientes oncológicos en la etapa de paliativos. En este sentido, se realizó un estudio con 62 familiares utilizando el cuestionario de Zarit y una escala de calidad de vida, donde el 56.5% de los cuidadores no declaraban sobrecarga, mientras que 19.4% reportaban sobrecarga de manera moderada, y 24.1% de manera intensa. En relación con la CV, la mayoría se ubicaron en la CV en el medio. El análisis correlacional de Pearson encontró una relación significativa en la relación de estudio sobre sobrecarga y CV ( $r = -0.54$ ;  $p < 0.01$ ), lo que revela que la sobrecarga se relaciona de manera inversa con la CV.

### 2.1.2. A nivel nacional

18 Yupanqui et al. (19), En 2023, se realizó una investigación en Trujillo, Perú, para analizar la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad de vida (QV) de los cuidadores principales de pacientes con cáncer en una institución de salud. El método de trabajo seguido fue el cuantitativo y para el caso de la investigación se utilizó el diseño correlacional, además del desglose. Se estimó una población de 50 cuidadores, utilizando para su estudio la escala de

Zarit y el cuestionario de calidad de vida de la OMS WHOQOL-BREF. Los resultados mostraron que el 34% de los cuidadores presentaron una carga ligera mientras que el 66% no mostraron tal carga. Con respecto a la QV de los encuestados, el 82% presentó un nivel medio y el 18% uno bueno. Se concluye que la sobrecarga y la recuperación tienen una correlación moderadamente desfavorable ( $p= 0,000$ ).Lipa (20), En 2018, este estudio se centró en analizar la relación entre la carga de trabajo y el CV de los cuidadores de pacientes con cáncer. Se consideraron un total de 121 cuidadores, y se utilizó la Escala Zarit (junto con la Escala de Ferrel) para recopilar los datos. Se encontró que el 67.8% de los cuidadores tenía sobrecarga, el 46.4% tenía una sobrecarga intensa, y en cuanto al CV, el 81% era regular. Se consideró que había una asociación con niveles significativos  $p<0.05$  entre las variables.

Montes (21), en Lima, En 2018, Un estudio usó un diseño correlacional con un marco de referencia cuantitativo para determinar la relación de la sobrecarga laboral y la CV de los cuidadores de pacientes oncológicos. Se utilizó 50 cuidadores a quienes se les aplicó la Escala de Zarit y se les realizó una evaluación de la CV (QOL). Encontraron que 81,9% de los cuidadores manifestó una sobrecarga laboral significativa, y 68,5 % indicó una calidad de vida ordinaria. Se detectó un vínculo significativo entre la carga excesiva laboral y la calidad de vida ( $p < 0,05$ )

Bonatto (22), En 2018, se llevó a cabo una investigación en Lima con el objetivo de establecer la correlación entre el grado de sobrecarga laboral y el currículum vitae de los trabajadores de la Casa Magia Surquillo, quienes son los principales cuidadores de niños con diagnóstico oncológico. Se empleó la metodología cuantitativa y, dada la naturaleza cuantitativa de la metodología, se desarrolló una estructura correlacional. La población se compuso de 35 cuidadores, y mediante la aplicación de la Escala de Zarit y el WHOQOL-BREF, se determinó que el 74.4% de la población presentaba niveles elevados de sobrecarga y

que el 68.6% de la misma presentaba una trayectoria vital regular. Se registró una correlación notable entre las dos variables ( $p= 0.000$ ).

### 2.2.1. Variable 1: Sobre carga del cuidador

#### a. Definición conceptual de sobrecarga del cuidador

El factor estresante que tiene el mayor impacto negativo en la salud de los cuidadores es la sobrecarga percibida se define como las dificultades o la carga que experimentan subjetivamente los cuidadores como resultado de las excesivas exigencias físicas, psicológicas, emocionales y sociales inherentes al cuidado de familiares con cáncer. Esta sobrecarga de rol subjetiva se ha asociado con la depresión clínica y la ansiedad, y se ha vinculado con problemas de salud física, como fatiga y disminución del funcionamiento de los cuidadores (23). Por otra parte, Zarit menciona que la sobrecarga del cuidador son estados de tensión física, emocionales y económicas producto de esfuerzos continuos en el cuidado de un paciente dependiente, que puede expresarse en estrés crónico, agotamiento y deterioro de la salud de los cuidadores (24).

Determinados académicos conceptualizan la sobrecarga del cuidador como un estado de agotamiento en los aspectos físicos, emocionales y mentales de quien asume la responsabilidad primordial de la atención de pacientes dependientes. Esta circunstancia se presenta cuando las exigencias de cuidado trascienden los recursos y competencias del cuidador, lo que conlleva repercusiones adversas para su salud y calidad de vida. (25).

Según reportes de investigación, los cuidadores tienen mayor sintomatología somática que aquellos que no tienen responsabilidades de cuidado. La evidencia sugiere que los cuidadores adultos jóvenes y mayores experimentan sintomatología física, y otros como cefaleas, dolores corporales, malestares físicos crónicos, fuerza física reducida y baja vitalidad. Existe la probabilidad que la sobrecarga de roles percibidas exacerbe las manifestaciones de los síntomas físicos (26).

Desde el punto de vista enfermería, el cuidado de enfermería al paciente con cáncer implica una atención holística que aborda tanto los síntomas físicos como las necesidades emocionales y psicosociales, sin embargo, estas labores conllevan una sobrecarga para el profesional de enfermería, derivada del estrés emocional por el sufrimiento de los pacientes, las altas demandas asistenciales, la complejidad de los tratamientos y el desgaste por el acompañamiento en sus procesos de duelo (27).

### **b. Intervención enfermería**

El apoyo de enfermería a cuidadores de pacientes con cáncer debe combinar la evidencia científica disponible, la experiencia clínica de la enfermera y las necesidades individuales del cuidador. Sin embargo, en el caso de cuidadores familiares de pacientes oncológicos —especialmente en etapas terminales, la falta de evidencia sólida hace que, muchas veces, el apoyo se base principalmente en la experiencia profesional y los valores del paciente, más que en intervenciones validadas. Para aliviar eficazmente la sobrecarga del cuidador, es crucial desarrollar estrategias basadas en investigación, educación sobre manejo de síntomas, acceso a recursos comunitarios y técnicas de autocuidado, complementando así el juicio clínico con herramientas respaldadas por la ciencia (28).

### **c. Dimensiones de la sobrecarga**

#### **Dimensión 1: física**

Este ámbito se refiere a los efectos sobre la salud física de los cuidadores, tales como cansancios crónicos, alteraciones del sueño, trastornos musculoesqueléticos por la movilización excesiva de los pacientes y el riesgo de agravar enfermedades que tenga. Además, el resultado de estos esfuerzos físicos puede disminuir la función del sistema inmune, quedando expuestos a padecer otras enfermedades. (29).

En este sentido, las enfermeras tienen un papel importante en el cuidar y proteger a los cuidadores. Su actuación se basa en tres pilares: educación, prevención y acompañamiento. A

través de talleres y capacitaciones, los enfermeros enseñan técnicas ergonómicas de traslado seguro de pacientes, minimizando el riesgo de lesiones. (30).

### **Dimensión 2: emocional**

Esta dimensión abarca el impacto psicológico del estrés crónico, cuadros ansiosos y depresivos generados por los cuidados brindados. La exposición repetitiva al sufrimiento del paciente genera desgaste emocional. Incluye ítems sobre irritabilidad, tristeza y pérdida de autocontrol (31).

En este contexto, la enfermera especialista en oncología desempeña un rol clave en la evaluación y manejo integral del paciente y su familia, brindando educación sobre el tratamiento, estrategias para el manejo de síntomas y apoyo emocional basado en intervenciones de enfermería. Mediante su destreza clínica, identifica necesidades físicas y psicoemocionales, promoviendo la adaptación al diagnóstico y fortaleciendo la resiliencia del paciente, complementando su labor con la coordinación con otras disciplinas (32).

### **Dimensión 3: social**

Analiza el deterioro de las interacciones con otras personas, así como el aislamiento producto de dedicar la mayor parte de su tiempo al cuidado del paciente. Incluye el desperdicio de tiempo libre, abandono de roles sociales (ej.: laborales, familiares) y reducción de redes de apoyo afectando su identidad y pertenencia comunitaria (33).

Desde la perspectiva de la atención integral, las enfermeras identifican signos de aislamiento y impulsan estrategias que buscan equilibrar la atención que se brinda al paciente y la vida personal del (de los) cuidador (es). A partir de ello, la enfermera especialista en oncología facilita el acceso a grupos de apoyo, talleres psicoeducativos y recursos comunitarios que fomentan la interacción social (34).

#### **2.2.2 Variable 2: Calidad de vida**

### a. Definición conceptual de la calidad de vida

33 La Calidad de vida es el estado de salud que incluye el bienestar físico, emocional y social, y no solo la falta de enfermedades, según la OMS. Por otro lado, algunos estudios sugieren que las enfermedades y sus tratamientos podrían impactar la vida cotidiana y el funcionamiento de las personas. Para demostrar el efecto de las opciones de tratamiento en los pacientes y orientar la construcción de tratamientos futuros, es imprescindible la evaluación de la calidad de vida.. (35).

Lorenzo y cols. explican que algunos autores definen la CV como el grado de importancia que se le otorga a la esperanza de vida, modificada por el estado funcional., las deficiencias, la percepción del individuo y las posibilidades sociales, que pueden estar determinadas por las enfermedades, los tratamientos, las lesiones o las políticas. Un enfoque principal de la CV incluye la evaluación y la satisfacción de los pacientes con su nivel actual de funcionamiento en comparación con su nivel ideal (37).

De lo anterior, dicho concepto es multidimensional y dinámico; por lo tanto, puede cambiar con el tiempo y las circunstancias, y, finalmente, está relacionada con la cultura del sujeto. A pesar de algunas inconsistencias, el constructo de la CV es importante para fines clínicos. La evaluación de la CV permite cuantificar el impacto de la condición clínica de los pacientes y su posible tratamiento en los más diversos aspectos de su vida (38).

#### **Dimensión 1: física**

Hace referencia a aspectos vinculados a la salud corporal y capacidades funcionale. En el contexto del cuidador del paciente oncológico, esta dimensión se ve afectada debido a las exigencias físicas del cuidado. abarca aspectos como niveles de energía y fatigas, dolores y malestares debido a la constante movilización, alteraciones del sueño (39).

Las enfermeras se convierten en el pilar para mantener la salud, física del cuidador, al mismo tiempo que aprecian que el bienestar del cuidador es esencial para proporcionar una atención de calidad al paciente oncológico. Con mirada experta y compasiva, los enfermeros identifican tempranamente los signos de agotamiento físico fatiga acumulada, noches de sueño interrumpido, esos dolores musculares que se vuelven compañeros constantes (40).

### **Dimensión 2: psicológica**

Esta dimensión se refiere al bienestar emocional y cognitivo del cuidador y abarca la expresión emocional positiva y negativa, la autoestima, la capacidad de concentración y el sistema personal de creencias y espiritualidad.. En cuidadores oncológicos, este dominio suele mostrar alteraciones significativas, particularmente cuando el paciente experimenta dolor severo o deterioro clínico (41).

Las enfermeras desempeñan roles cruciales al proporcionar apoyo psicológico, escucha activa y educación para el manejo del estrés, promoviendo estrategias de afrontamiento saludables. Además, identifica signos de alteraciones psicológicas, refiere a especialistas cuando se requiere y promueve un entorno terapéutico que fortalece la resiliencia de los cuidadores (42).

### **Dimensión 3: relaciones sociales**

Esta dimensión analiza la calidad de los vínculos y el soporte sociales a disposición. Abarca la evaluación de interacciones personales, apoyo social y su inclusión en actividades comunitarias. Para cuidadores de pacientes oncológicos, este dominio refleja el aislamiento social progresivo que experimentan muchos cuidadores, así como la pérdida de roles sociales previos (43).

En la atención oncológica, la comunicación abierta y clara es fundamental, especialmente para los pacientes y familiares que enfrentan la carga emocional de su

diagnóstico y tratamiento. Los enfermeros desempeñan un papel preponderante al fomentar la comunicación abierta y permitir que los pacientes y sus familias expresen sus inquietudes, recuperen su autonomía y participen activamente en el tratamiento. Esta intervención no solo optimiza los mecanismos de afrontamiento y la adhesión a los planes terapéuticos, sino que también incrementa la CV y la satisfacción global del usuario. (44).

#### **Dimensión 4: ambiente**

Analiza las percepciones del entorno inmediato y los recursos a disposición. Incluye aspectos como la seguridad física, el acceso a servicios sanitario, sostenibilidad económica, las oportunidades de recreación, y la calidad del ambiente físico. En el caso de cuidadores oncológicos, las limitaciones económicas y las barreras para acceder a servicios especializados son factores que influyen negativamente este dominio, particularmente en contextos de escasos recursos (45).

Estudios previos han demostrado el vínculo entre los entornos de práctica de enfermeros y diversos resultados de enfermería y de los pacientes. Los hospitales con entornos de práctica de enfermería deficientes presentaban una mayor probabilidad de presentar tasas de mortalidad más altas, mayor insatisfacción laboral. Teniendo en cuenta esta sólida literatura de investigación sobre entornos de práctica de enfermería, el informe del Instituto de Medicina "Manteniendo a los Pacientes Seguros" identifica la importancia de entornos de práctica de enfermería favorables para la seguridad del paciente y sus familias(46).

#### **2.2.3 Teoría de enfermería**

16 La propuesta teórica de Dorothea Orem sobre Autocuidado, enfatiza la importancia del autocuidado como una de las actividades más significativas para la conservación de la salud y el bienestar holístico. La construcción se organiza a partir de tres subteorías interrelacionadas: la teoría del cuidado de sí mismo, la teoría del déficit de atención y la teoría de sistemas de enfermería. La nutrición su impacto en el desarrollo psicomotor, junto al autocuidado, destaca el papel activo del individuo en el mantenimiento y mejoramiento de su salud, a través de conductas y actividades orientadas a su cuidado (47).

13 La investigación se centra en la Teoría de la Adaptación de Callista Roy, que describe la forma en que las personas enfrentan y utilizan diversos estímulos en el entorno y sus patrones de adaptación a niveles biológicos, psicológicos y sociales. Esta teoría permite examinar de qué forma el estrés crónico y las tareas asociadas a la atención de pacientes oncológicos, esto, en relación con la teoría, ponen a prueba las posibles adaptaciones que un cuidador(a) puede desarrollar. (48).

Las atenciones holísticas que proporcionan los profesionales de enfermería en personas y sus familiares con cáncer se puede lograr con el uso de modelos de atención de enfermería. Con el uso de estos modelos las actividades ya no se encuentran centradas en el servicio sino en el paciente. Además, permiten llevar los conceptos teóricos a la práctica clínica (49).

La identificación de una neoplasia ejerce un impacto adverso en las esferas biológicas, psicológicas, físicas y sociales. Denota una serie de desafíos y, por ende, la experiencia de padecer una neoplasia genera una considerable angustia, dado que impone al individuo la confrontación con la aflicción, el deterioro, la muerte y la trascendencia, constructos que requieren un significado individual para su aplicación. Es en este contexto que las estrategias

de afrontamiento se convierten en el recurso principal frente a crisis o situaciones que generan estrés, ya que las conductas asociadas a estas estrategias pueden facilitar la adaptación. (50).

Una de las intervenciones de enfermería que ayudaría al paciente a adaptarse a los cambios es proporcionar soporte psicosocial. Este apoyo es un mecanismo de protección al individuo de los efectos del estrés. El apoyo psicosocial se obtiene de las familias, los profesionales sanitarios y el entorno, como la comunidad. La familia, tiene vínculos emocionales estrechos con el paciente, lo que influye de forma preponderante en su adaptación a la enfermedad que padece. El apoyo psicosocial puede ser con características emocionales, informativos, o energéticos. Las enfermeras, como profesionales de la atención, ayudan a los pacientes y a sus familias a desarrollar planes de gestión de la atención. Las enfermeras necesitan conocer el autoconcepto del paciente para ayudarlo a adaptarse a los cambios experimentados y optimizar su calidad de vida. Al focalizarse en la aplicación de los conceptos y teorías de adaptación de Roy, la atención de enfermería brindada es más eficaz. Esta teoría de aplicación es integral (51).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

- ✓ Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025”.
  
- ✓ H0: “No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025”.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

- ✓  $H_{11}$ : “Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión física de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital”.
- ✓  $H_{12}$ : “Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión emocional de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital”.
- ✓  $H_{13}$ : “Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión social de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital”.

## 3. METODOLOGIA

### 3.1 Método de investigación

Es la metodología hipotético-deductiva, un enfoque científico que parte de una hipótesis basada en teorías para derivar predicciones empíricamente verificables, en este caso, incorpora observaciones sistemáticas del fenómeno de la sobrecarga de los cuidadores y cómo afecta la CV, comenzando desde una hipótesis de estudio. (52).

### 3.2 Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, porque facilita el análisis estadístico para identificar patrones, correlaciones y diferencias significativas en una muestra representativa de cuidadores (53).

### 3.3 Tipo de investigación

Esto se clasificará en investigación aplicada; los resultados aquí serán implementables en un contexto del mundo real. Además, se sugiere centrarse en problemas específicos o en

mejorar situaciones prácticas, utilizando conocimientos científicos para idear soluciones efectivas en contextos del mundo real. (54).

### **3.4 Diseño de investigación**

Este estudio se basará en la observación del fenómeno en su entorno real, por lo que el diseño del estudio no será experimental, es decir, el investigador observa y registra variables y las analiza sin realizar alguna intervención o manipulación en el entorno. El estudio tendrá un diseño transversal, y esto se debe a que los datos se recogerán en un único punto temporal. Asimismo, el estudio será de naturaleza correlacional, que en este caso se justifica debido a que se busca establecer las posibles asociaciones entre las variables de interés.. (55).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

El estudio comprenderá una población de 85 cuidadores de pacientes oncológicos de un hospital III-1.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Cuidadores de pacientes que habrían dado su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Cuidadores de pacientes mayores de 18 años.
- Cuidadores de pacientes con tiempos de cuidados mayores a los 3 meses.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Cuidadores de pacientes con un diagnóstico oncológico que tienen más de 60 años.
- Cuidadores de pacientes oncológicos que no acuden a sus citas regularmente.
- Cuidadores de pacientes con cáncer que presentan irregularidad en la asistencia a consultas médicas

**Muestra:** Será censal, por ello, englobará la misma cantidad de la población, 85 cuidadores de pacientes oncológicos de un hospital III-1.

### **Muestreo**

El muestreo en este caso será por conveniencia, y por lo tanto no se utilizarán técnicas probabilísticas, y se llevará a cabo con los participantes que estén accesibles para la investigación, que son 85 cuidadores de pacientes oncológicos.

### 3.6. Variables y operacionalización

V ariable	D efinición conceptual	D efinición operacional	D imensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa
<b>V1 Sobrecarga del cuidador</b>	Dificultades o la carga que experimentan subjetivamente los cuidadores como resultado de las excesivas exigencias físicas, psicológicas, emocionales y sociales inherentes al cuidado de familiares con cáncer (23)	Dificultades que experimentan los cuidadores de pacientes oncológicos atendidos en un hospital III-1 el cual será medido mediante la escala de Zarit de 22 ítems	Física Emocional Social	Funcionamientos físicos Sintomatologías Autoconcepto Autoestima Imagen corporal Aislamientos Vínculo interpersonal Conflictos familiares Impacto social	Ordinal	No sobrecarga menores 46 puntos Sobrecargas leves 47 a 55 puntos Sobrecargas intensas mayor a 56 puntos
<b>V2 Calidad de vida</b>	Es la plena condición de bienestar en todos los aspectos: físico, mental y social, que supera a la simple falta de enfermedad. Sin embargo, otros autores la describen como el impacto de una enfermedad y su tratamiento en la discapacidad y la vida diaria. (34).	Estado completo de bienestar físico, mental y social en los cuidadores de pacientes oncológicos atendidos en un hospital III-1 el cual será evaluado mediante el cuestionario WHOQL Bref de 26 ítems	Salud física Salud psicológica Relaciones interpersonales Ambiente	Malestar Dolor Fatiga Sueño y descanso  Pensamientos negativos Tristeza Ansiedad Vínculos interpersonales  Seguridad física Oportunidad cognitiva Accesibilidad al transporte Recursos económicos	Ordinal	CV baja: 24 a 56 puntos  CV media 57 a 89 puntos  CV alta 90 a 120 puntos

34

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

##### **Técnica de variable 1:**

Se aplicara la metodología de encuesta, que facilita adquisición de datos mediante la aplicación de cuestionarios estructurados a un conjunto de participantes sobre un tema específico. (56).

##### **Técnica de variable 2:**

La encuesta se empleara como técnica para cada variable, lo que hace posible llevar a cabo cuestionarios estandarizados en un contexto determinado. (57).

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

##### **Variable 1: Escala de Zarit**

Se empleará la Escala La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit es una herramienta que permite evaluar cuantitativamente la sobrecarga, facilitando la evaluación de los impactos que aunque sean físicos, emocionales o sociales, afectan a los cuidadores de personas en situación de dependencia., incluyendo pacientes con cáncer. Esta escala, implementada en Perú por Romero (2018), se compone de 22 elementos que presentan respuestas de tipo escala de Likert: 0 denota nunca, 1 denota rara vez, 2 denota algunas veces, 3 denota con frecuencia y 4 denota casi siempre. Dado que se trata de una escala ordinal, los puntos de corte en español se definen como: sin sobrecarga (<46), sobrecarga leve (47–55) y sobrecarga severa (>56).. (58).

##### **Variable 2: cuestionario WHOQOL BREF**

El instrumento empleado fue un cuestionario realizado por la Entidad Mundial de la Salud con el análisis de la CV e implementado en una forma multidimensional denominada WHOQOL-BREF por Cutipa en Perú el 2021. El instrumento consta de 26 componentes, de las cuales se califica en escala Likert que abarca desde 1 hasta 5, donde 1 se interpreta como

muy mal, 2 como mal, 3 como normal, 4 como bien y 5 como muy bien. Con una escala ordinal, los valores finales se clasifican como calidad de vida baja, que oscila entre 24 y 56 puntos, media, que oscila entre 57 y 89 puntos, y alta, que se sitúa entre 90 y 120 puntos. (59).

### 3.7.3 Validación

#### **Variable: Escala de Zarit**

Se evaluaron mediante una validez de juicios realizada por (con grados de doctor y maestría en áreas de psicología clínica), obteniendo valores para el coeficiente de validez de Aiken (V) similares todos; además niveles de significancia adecuados de .016 siendo (\*\* $p < .05$ ), con lo que se concluye que la herramienta evaluada es altamente clara, relevante y coherente (60)

#### **Variable: Cuestionario Whoqol Bref**

Se realizó un análisis factorial para evaluar el instrumento utilizando la prueba de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, que obtuvo 0,648 ( $KMO > 0,5$ ). De igual forma, para el análisis de la validez de constructo, y con el fin de contrastar si las variables son interdependientes, se aplicó la prueba de esfericidad de Bartlett, obteniéndose resultados significativos ( $X^2 = 669,697$ ;  $gl = 325$ ;  $p > 0,05$ )(61). Además, Cutipa et al (62), Se realizó se realizó la evaluación de cinco expertos, obteniéndose valores de V de Aiken superiores a 0.7, en relación a la relevancia, pertinencia y veracidad de todos los ítems.

### 3.7.4 Confiabilidad

#### **Variable: Escala de Zarit**

La encuesta fue parte de un estudio inicial con 15 cuidadores. Se obtuvo un puntaje de confiabilidad Alpha de Cronbach de 0.8, lo que demuestra fiabilidad. (63).

#### **Variable: Cuestionario Whoqol Bref**

La confiabilidad se evaluó mediante una prueba piloto, obteniendo alfa de Cronbach de 0.88, que nos refiere su confiabilidad. (64).

### 3.8 Plan de recolección de datos

Se inicio con conseguir la aprobación del proyecto que se encuentra en la Universidad Norbert Wiener, esto permitirá iniciar el proceso de recolección de datos del mismo. Se harán las coordinaciones de los permisos necesarios para la obtención de información en el hospital III-

Una vez aprobada, se establecerá una coordinación con la coordinación de enfermería para determinar un calendario de aplicación de las herramientas, contando previo con el listado de familiares a evaluar.

39 En la investigación, los datos estadísticos serán inicialmente almacenados en una información de Excel y posteriormente transferidos al software SPSS para la ejecución de análisis estadísticos correlacionales. Se llevará a cabo la ejecución de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con el objetivo de establecer la distribución de la información. Se aplicará el coeficiente Rho de Spearman en situaciones de datos no normales, o se utilizará el coeficiente de Pearson en el escenario de una distribución normal. En última instancia, los resultados de la investigación se expondrán mediante tablas y representaciones gráficas.

25

### 3.9 Aspectos éticos

**Principio de Autonomía:** los participantes firmarán un consentimiento informado, el cual evidenciará su libre decisión para participar en el estudio. Se afirma que todas las personas poseen una dignidad intrínseca e incondicional, lo cual les permite obrar de forma racional y moral, así como ejercer sus capacidades de autodeterminación de forma efectiva.

**Principio de Beneficencia:** permite la protección de la muestra de estudio, garantizando su integridad y permitiendo beneficios a la misma. El investigador está comprometido a actuar en bien de los pacientes, con base en principios éticos que protejan los derechos de los demás, eviten daños, supriman factores causales, apoyen a las personas con discapacidad y socorran a quienes estén en riesgo. A diferencia del principio de no maleficencia, este marco se distingue por requerir intervenciones activas, en lugar de limitarse a evitar perjuicios.

**Principio de No Maleficencia:** lo que asegura que los pacientes no sufrirán daño debido a la naturaleza del estudio. Este principio, por lo tanto, prioriza los intereses de la persona sobre los de la sociedad en general a la hora de exponer activamente a los participantes a riesgos. Esto aplica no solo a los daños físicos, sino también al daño psicológico, al económico o al social.

**Principio de Justicia:** los pacientes que serán incluidos serán tratados con respeto, sin generar ninguna forma de discriminación. También es un principio fundamental de equidad que quienes más soportan las cargas más pesadas sean quienes las soportan y que se preste especial atención a los menos favorecidos.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 CRONOGRAMA

La investigación comprenderá su delimitación temporal durante el mes de enero a mayo durante el cual se recogerá la data para ser procesada.

ACTIVIDADES	2026																			
	ENERO				FEBR				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problemática	■	■	■	■	■	■														
Información bibliográficas			■	■	■	■	■													
Bases teóricas						■	■	■	■											
Justificación							■	■	■											
Objetivo del estudio								■	■	■										
Enfoques y diseños del estudio								■	■	■										
Población, tamaño muestral y muestreo								■	■	■										
Técnica e instrumento para recolectar data									■	■										
Aspecto ético									■	■										
Análisis estadístico									■	■										
aspecto Administrative									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Anexo									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
A probación del proyecto																				■
S ustentación de informe final																				■

### 4.2 P RESUPUESTO

	R ubros	Unidades	Cantidades	C osto (S/. )	
				U nitario	Total
<b>Servicio</b>	Tipeos	Hojas	30	10	300
	Datos de red	Tiempo (hrs)	20	5	100
	Encuadernado	Unidad	4	100	400
	Viáticos	Unidad	8	80	640
	Movilidades	Unidad	12	5	60
	<b>Subtotal</b>				
<b>Recursos materiales</b>	Hojas bond	Millar	10	15	150
	Bolígrafos	Unidad	6	12	72
	Archivador	Docena	3	20	60
	Dispositivo USB	Unidad	1	30	30
	<b>Subtotales</b>				
<b>N°</b>	<b>ÍTEM S</b>				<b>C OSTO (S/.)</b>
1	Servicio				1500
2	Recursos materiales				312
<b>TOTAL</b>					<b>1812</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. National Cancer Institute. Cancer Statistics. 2017 [citado 17 de abril de 2025]. p. 1-4  
Statistics at a Glance: The Burden of Cancer Worldwide. Disponible en:  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/statistics>
2. Lim SM, Kim HC, Lee S. Psychosocial impact of cancer patients on their family members. *Cancer Res Treat* [Internet]. 2013;45(3):226-33. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/258041422\\_Psychosocial\\_Impact\\_of\\_Cancer\\_Patients\\_on\\_Their\\_Family\\_Members/fulltext/02e622380cf2139a186b6efd/Psychosocial-Impact-of-Cancer-Patients-on-Their-Family-Members.pdf?origin=publication\\_detail&\\_tp=eyJjb250ZX](https://www.researchgate.net/publication/258041422_Psychosocial_Impact_of_Cancer_Patients_on_Their_Family_Members/fulltext/02e622380cf2139a186b6efd/Psychosocial-Impact-of-Cancer-Patients-on-Their-Family-Members.pdf?origin=publication_detail&_tp=eyJjb250ZX)
3. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2024;74(3):229-63. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21834>
4. Piñeros M, Laversanne M, Barrios E, Cancela M de C, de Vries E, Pardo C, et al. An updated profile of the cancer burden, patterns and trends in Latin America and the Caribbean. *Lancet Reg Heal - Am* [Internet]. 2022;13:1-14. Disponible en:  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9483035/pdf/main.pdf>
5. IETSI-EsSalud. Epidemiología del cáncer en el seguro social de salud en el Perú 2019-2022 [Internet]. Lima - Perú; 2023. Disponible en: <https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2023/10/RRI-09-2023.pdf>
6. Anterrioti C, Alikari V, Kelesi M. The effect of the burden of patient care with cancer on family caregivers. *Prog Heal Sci*. 2020;10(1):102-7.

7. Abbasi A, Mirhosseini SM. Relación entre la carga de cuidado y la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con cáncer en Irán Abstracto. Cuid apoyo en Cáncer [Internet]. 2020;2(1):1-14. Disponible en:  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-019-05240-y>
8. Zhang Y, Li J, Zhang Y, Chen C, Guan C, Zhou L, et al. Mediating effect of social support between caregiver burden and quality of life among family caregivers of cancer patients in palliative care units. Eur J Oncol Nurs [Internet]. 2024;68(February):1-9. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1462388924000073>
9. Toffoletto MC, Reynaldos-Grandón KL. Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos [Social determinants of health, family overload and quality of life in family caregivers of cancer patients rec. Rev Salud Publica [Internet]. 2019;21(2):154-60. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n2.76845>
10. Miranda J, De Santana M, Azevedo V, Tavares A, Megumi H. Sobrecarga de cuidadores familiares de pacientes con cáncer en cuidados paliativos. Cogitare Enferm [Internet]. 2023;28(1):1-14. Disponible en: [dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89726](https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89726)
11. Hauché R, Chiramonte A, Lucas G. Sobrecarga , calidad de vida y estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes crónicos Overload , quality of life and coping strategies in primary caregivers of chronic patients Dran , Graciela Isabel. Rev Iberoam Concienc [Internet]. 2025;10(2024):42-60. Disponible en:  
<https://revistaconciencia.edu.pe/ojs/index.php/55551/article/view/328/400>
12. Lipa M. Sobre carga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con cáncer en tratamiento. Servicio de Oncología, Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017 [Internet]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en:

- <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5145/ENlimomc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Moran Castillo MM, Soto Orrillo F. Calidad de vida en pacientes con cáncer atendidos en un hospital nacional de Lima. Rev Cuid y Salud Pública [Internet]. 2021;1(2):23-30. Disponible en: doi: 10.53684/csp. v1i2.20
  14. Hernández Castillo CI, Muñoz Medina SE, Sánchez Pedraza R. Factores relacionados con sobrecarga del cuidador informal de pacientes con cáncer avanzado. Av en Enfermería [Internet]. 2024;42(1):1-17. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/rae/article/view/106557ae>
  15. Taipe D. Calidad de vida y sobrecarga del cuidador informal del paciente oncológico [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/54598efa-7982-47e9-9165-96d6659fd776/content>
  16. Martínez R, Olivia A, Santillán V, Lourdes M De, García R, González R. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos con base en el nivel de independencia Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos con base en el nivel de independencia Burden and quality of life in caregivers of chronic. Cienc Ergo Sum [Internet]. 2023;29(2022):0-10. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/cies/v29n3/2395-8782-CES-29-03-169.pdf>
  17. Castilla-Soto J, Jiménez-Ternero AI, De-la-Ossa-Sendra MJ, Barón-López FJ, Contreras-Fernández E, Wörnberg J. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadoras de pacientes oncológicos al inicio de los cuidados paliativos. Estudio CUIDPALCOSTASOL. Enfermería Clínica [Internet]. 2021;31(4):222-6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-sobrecarga-calidad-vida-cuidadoras-pacientes-S1130862121000383>

18. Arias-Rojas M, 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;12(2):1-16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1248%0A>
19. Yupanqui Y, Miranda S. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del paciente oncológico en una institución de salud, 2022. Universidad privada antenor orrego; 2023.
20. Lipa M. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con cáncer en tratamiento. Servicio de Oncología, Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. Universidad Nacional San Agustín; 2018.
21. Montes L. Nivel de sobrecarga y calidad de vida del cuidador familiar de pacientes pediátricos con cáncer en el servicio de emergencia del instituto nacional de enfermedades neoplásicas, Lima 2017 [Internet]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uigv.edu.pe/item/7a7996b4-103d-402e-8b96-2c533ab68964>
22. Bonatto Moran J. Nivel De Sobrecarga Y Calidad De Vida Del Cuidador Principal De Niños Con Cáncer Albergados En Casa Magia – Surquillo. 2018. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18199>
23. Ahn S, Logan JG. Perceived role overload and physical symptom experience among caregivers of older adults: The moderating effect of social support. *Geriatr Nurs (Minneap)* [Internet]. 2022;43(February):197-205. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457221003736>
24. García-Rodríguez LC, Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L. Instrumentos para la medición de sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad crónica: revisión

- psicométrica. Salud UIS [Internet]. 2022;55(1). Disponible en:  
<https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23005>
25. Madrid López R, Guzmán Fernández L, Albaladejo Garrido NM. Abordaje de la sobrecarga del cuidador principal de pacientes con demencia desde su prevalencia, factores de protección y de riesgo. Eur J Heal Res [Internet]. 2023;1-18. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n1/2346-3414-cuid-11-1-e885.pdf>
  26. Ahn S, Logan JG. Perceived role overload and physical symptom experience among caregivers of older adults: The moderating effect of social support. Geriatr Nurs (Minneap). 2022;43(February):197-205.
  27. Jiménez-Sánchez S, Fernández-Rodríguez EJ, García-Martín A, Sánchez-Gómez C, Rihuete-Galve MI. Descriptive study on the overload of the main caregiver of cancer patients with tumour asthenia in Salamanca. Enferm Clin [Internet]. 2024;34(6):439-47. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.05.003>
  28. Kajiwara K, Kobayashi M, Morikawa M, Kanno Y, Nakano K, Matsuda Y, et al. Nursing Support for Caregiver Burden in Family Caregivers of Patients With Cancer: A Scoping Review. Am J Hosp Palliat Med [Internet]. 2024;41(10):1184-94. Disponible en:  
[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11367804/pdf/10.1177\\_10499091231215808.pdf](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11367804/pdf/10.1177_10499091231215808.pdf)
  29. Tartaglino MF, Feldberg C, Hermida PD, Heisecke SL, Dillon C, Ofman SD, et al. Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. Neurol Argentina [Internet]. 2020 [citado 22 de marzo de 2025];12(1):27-35. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-pdf-S1853002819300862>
  30. Ferré-Grau C, Rodero Sanchez V, Cid Buera D, Vives Relats C, Aparicio Casals M.

- Guia de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria [Internet]. Tarragona: Publidisa S.A; 2011. Disponible en:  
<https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/832/Guia de Cuidados de Enfermería. Cuidar al Cuidador en Atención Primaria.pdf>
31. Pablo R, Domínguez B, Peláez V, Rincón S, Orea A. Propiedades Psicométricas De La Escala De Carga Zarit Para Cuidadores De Pacientes Con Insuficiencia Cardíaca. *Integr Académica en Psicol.* 2016;4(11):93-100.
  32. Pacherras I. "Apoyo emocional de enfermería y la sobrecarga del cuidador primario de niños menores de 5 años pos operados de cardiopatía congénita" [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:  
"<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4d33598c-a8ea-42aa-a211-0ccf67d1e8af/content>"
  33. Albarracín Rodríguez ÁP, Cerquera Córdoba AM, Pabón Poches DK. Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga. *Rev Psicol Univ Antioquia* [Internet]. 2016;8(2):87-99. Disponible en: [10.17533/udea.rpsua.v8n2a06](https://doi.org/10.17533/udea.rpsua.v8n2a06)
  34. Flores G, Villanueva X. Sobrecarga y apoyo social del cuidador primario en una institución educativa para infantes con habilidades diferentes [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15532/Sobrecarga\\_FloresCordova\\_Genesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15532/Sobrecarga_FloresCordova_Genesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  35. Borda Lozano C. Calidad de vida en personas con diabetes tipo 2 que acuden a un establecimiento de salud de atención primaria en Comas. *Rev Cuid y Salud Pública* [Internet]. 2023 [citado 18 de junio de 2025];3(1):8-16. Disponible en:  
<https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view>

/68/257

36. Pequeno N, Cabral N, Marchioni D, Lima S, Lyra C. Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population-based studies. *Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de abril de 2022]; 18(1): 1-13. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2020;18:1-13. Disponible en: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-020-01347-7>
37. Peli A, Pietra M, Giacometti F, Mazzi A, Scacco G, Serraino A, et al. Survey on animal welfare in nine hundred and forty three Italian dairy farms. *Ital J Food Saf* [Internet]. 2016;5(1):50-6. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4768563/pdf/hpr-2013-3-e27.pdf>
38. Demuro, M., Bratzu, E., Lorrai, S., & Preti, A. (2024). Quality of life in palliative care: A systematic meta-review of reviews and meta-analyses. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 20(1), e021024. <https://doi.org/10.2174/1745017902420010021>
39. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Rev Med Chile* [Internet]. 2011 [citado 2026 mar 11];139(5):579–86. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n5/art03.pdf>
40. Buergo García O, Sanz Muñoz ML. Evidencia de la intervención enfermera “apoyo al cuidador principal” en el paciente crónico pluripatológico. *Sacyl* [Internet]. 2021;1-80. Disponible en: [https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/fr/investigacion-cuidados/ano-2017.fichiers/1078684-Evidencia de la intervención enfermera Apoyo al cuidador principal en el paciente crónico pluripatológico -.pdf](https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/fr/investigacion-cuidados/ano-2017.fichiers/1078684-Evidencia%20de%20la%20intervenci3n%20enfermera%20Apoyo%20al%20cuidador%20principal%20en%20el%20paciente%20cr3nico%20pluripatol3gico%20-.pdf)
41. Gil-Lacruz M, Cañete-Lairla M, Navarro J, Montaña-Espinoza R, Espinoza-Santander I, Osorio-Parraguez P. Validation of the WHOQOL-BREF Quality of Life

- Questionnaire in an Urban Sample of Older Adults in a Neighbourhood in Zaragoza (Spain). *Healthc [Internet]*. 2022;10(11). Disponible en:  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9690437/pdf/healthcare-10-02272.pdf>
42. Brenes-Mesa L, Valero-Saldaña LM, Acosta-Maldonado B, Rodríguez-Aguilar MR, Aguilar-Ponce JL, Rivera-Fong L. Intervenciones psicológicas en cuidadores primarios de pacientes con trasplante de células hematopoyéticas: Revisión descriptiva. *Enfermería Univ [Internet]*. 2020;17(2):202-19. Disponible en:  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v17n2/2395-8421-eu-17-02-202.pdf>
43. Montalvo-Prieto AA, Sierra-Leguía L, Carmona-González Y. Apoyo social y carga del cuidador del paciente con cáncer: revisión sistemática. *Rev Cienc y Cuid [Internet]*. 2022;19(1):119-34. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.3104>
44. Azarabadi, A., Bagheriyeh, F., Moradi, Y., & Orujlu, S. (2024). Nurse-patient communication experiences from the perspective of Iranian cancer patients in an outpatient oncology clinic: A qualitative study. *BMC Nursing*, 23(1), Article 682. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02339-4>
45. Do Carmo MML, De Mendonça ET, De Oliveira DM, Do Carmo Pinto Coelho Paiva A, Andrade JV, Lins ALR. Impacts of caring for persons with cancer on the caregiver and family dynamics. *Rev Cubana Enferm [Internet]*. 2021;37(2):1-20. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e3679.pdf>
46. Shang J, Friese CR, Wu E, Aiken LH. Nursing practice environment and outcomes for oncology nursing. *Cancer Nurs [Internet]*. 2013;36(3):206-12. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3593758/pdf/nihms387956.pdf>
47. Morales I. Aplicación de la teoría de Dorothea Oren, en la atención domiciliaria estudio de familia. *Enfoque [Internet]*. 2024;35(2):67-83. Disponible en: <https://doi.org/10.48204/j.enfoque.v35n31.a5254>

48. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, Gonzáles Y. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Rev Aquichan [Internet]. 2 de febrero de 2002 [citado 15 de septiembre de 2025];2(2):19-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a04.pdf>
49. Erol Ursavas F, Karayurt Ö, Iseri Ö. Nursing Approach Based on Roy Adaptation Model in a Patient Undergoing Breast Conserving Surgery for Breast Cancer. J Breast Heal [Internet]. 2014;10(3):134-40. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5351537/pdf/jbh-10-3-134.pdf>
50. Cepeda-Trujillo LM, Mosquera-Aguirre JM, Rojas-Atehortua DY, Perdomo-Romero AY. Coping and adaptation of adults with cancer: the art of nursing care. Aquichan [Internet]. 2022;22(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/741/74171100007/74171100007.pdf>
51. Maryati I, S S, Mamuroh L. the Application of «Roy Adaptation» Theory Model in Women With Early Stage of Cervical Cancer: a Study Case. J Matern Care Reprod Heal [Internet]. 2018;1(2). Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/335004540>
52. De la Cruz P. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. Horiz la Cienc [Internet]. 2020;10(18):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.397%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4796306&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4796306>
53. Vidal T. Quantitative approach: taxonomy from the depth level of the search for knowledge. Rev Digit Investig LLALLIQ [Internet]. 2022;2(1):06-28. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936/997>
54. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental.

- UDISTRITAL [Internet]. 2019;27(75):1-54. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/tecn/v27n75/0123-921X-tecn-27-75-8.pdf>
55. Salkind N. Diseños no experimentales [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. SAGE Publications I, editor. Estados Unidos: Enciclopedia de diseño de investigación; 2012 [citado 11 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.4135/9781412961288>
56. Felix A, Agudo Y, Manas B, Arribas J, Camamero L, Orti M. Investigación Social Mediante Encuestas. España-Madrid: Ramon Areces; 2011.
57. Casas A, Repullo L, Donato C. La encuesta como técnica de investigación: Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). ten Primaria [Internet]. 2003 [citado 10 de septiembre de 2025];31(8):527-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
58. Crespo, M., & Rivas, T. (2015). La evaluación de la carga del cuidador: Una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clínica y Salud*, 26(1), 9–15.  
<https://doi.org/10.1016/j.clysa.2014.07.002>
59. Urzúa M. A, Caqueo-Urizar A. Estructura factorial y valores de referencia del whoqol-bref en población adulta chilena. *Rev Med Chil* [Internet]. 2013;141(12):1547-54. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v141n12/art08.pdf>
60. Romero A. Propiedades psicometricas de la escala de sobrecarga del cuidador en pacientes oncologicos de una institucion de salud de Piura 2018 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29144/Romero\\_QM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29144/Romero_QM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
61. Arias Y, Espeza Y. Calidad de vida en adultos mayores durante la pandemia por Covid – 19 de una población vulnerable del distrito de Cerro Azul, Cañete - 2022 [Internet]. Tesis. Universidad Ciencias y Humanidades; 2019. Disponible en:

[http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION\\_FAMILIAR\\_FAMILIA\\_FLORES\\_BENAVENTE\\_TANIA\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/ha](http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/ha)

62. Cutipa, L. M., & Zamora, K. J. (2021). Adaptación y traducción del cuestionario WHOQOL-BREF de calidad de vida en adultos de la Sierra Peruana ["Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo"]. Repositorio UCV.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50917/Cutipa\\_NLM-Zamora\\_GKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50917/Cutipa_NLM-Zamora_GKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

63. Tafur M. "Sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer en una institución oncológica de Lima, 2017" [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6189/Tafur\\_CMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6189/Tafur_CMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

64. Becerra L. "Nivel de sobrecarga y Calidad de vida del cuidador principal de niños con cáncer albergados en cas Magia" - Surquillo [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: <repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18199>

### Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025.  H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital nivel III-1 de Lima, 2025.</p>	<p><b>VI Sobrecarga del cuidador</b></p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Física</p> <p>Emocional</p> <p>Social</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo <b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Tipo:</b> aplicada <b>Diseño:</b>  No experimental Transversal Correlacional</p> <p><b>Población:</b> Estará compuesta por 85 cuidadores de pacientes oncológicos atendidos en un hospital III-1</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b>  técnica encuesta para-ambos instrumentos  instrumentos escala de Zarit y cuestionario Whoqol Bref</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión física de la sobrecarga y CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión emocional de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión social de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre la dimensión física de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de un Hospital.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión emocional de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión social de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión física de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión emocional de la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión social de la sobrecarga y la CV de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos.</p>	<p><b>V 2 Calidad de vida del cuidador</b></p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Física</p> <p>Psicológica</p> <p>Relaciones interpersonales</p> <p>Ambiente</p>	

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **I. PRESENTACIÓN:**

Es un placer saludarlo. En el marco de mi formación en la segunda especialidad y para el desarrollo de su trabajo de investigación, solicito de forma muy cordial su valioso apoyo para la aplicación de los instrumentos.

### **II. Datos generales:**

**Edad:**

**Sexo:**

### **ESCALA DE ZARIT**

"Marque con un círculo la frecuencia con que experimenta cada situación (0-4):"

Ítem	Pregunta	Escala de Respuesta
1	¿Siente que su familiar depende excesivamente de usted?	0-1-2-3-4
2	¿Se siente agotado física o emocionalmente después de cuidar a su familiar?	0-1-2-3-4
3	¿Siente que su vida social se ha deteriorado por el cuidado?	0-1-2-3-4
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	0-1-2-3-4
14	¿Siente que su familiar espera que usted sea su único cuidador?	0-1-2-3-4
15	¿Considera que no tiene suficientes recursos económicos para el cuidado?	0-1-2-3-4
16	¿Se siente atrapado en su rol de cuidador?	0-1-2-3-4
17	¿Siente que ha perdido control de su vida desde que comenzó a cuidar?	0-1-2-3-4
18	¿Desearía que otra persona se hiciera cargo del cuidado?	0-1-2-3-4
19	¿Se siente inseguro sobre cómo manejar situaciones con su familiar?	0-1-2-3-4
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	0-1-2-3-4
21	¿Cree que podría cuidar mejor a su familiar?	0-1-2-3-4
22	En general, ¿cuán sobrecargado se siente por el cuidado?	0-1-2-3-4

**Clave de Puntuación:**

0 = Nunca

1 = Rara vez

2 = Algunas veces

3 = Frecuentemente

4 = Casi siempre

**CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA – WHOQOL BREF**

**1. MARQUE UNA SOLA RESPUESTA**

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mal	Mal	Lo normal	Bien	Muy bien
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud? Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto

ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un Poco	Lo normal	Bastante	extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un Poco	moderado	Bastante	totalmente
1	2	3	4	5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un Poco	moderado	Bastante	totalmente
------	---------	----------	----------	------------

1		2		3		4		5	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada		Un Poco		moderado		Bastante		totalmente	
1		2		3		4		5	

13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

Nada		Un Poco		Moderado		Bastante		Totalmente	
1		2		3		4		5	

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada		Un Poco		Moderado		Bastante		Totalmente	
1		2		3		4		5	

15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas

Nada		Un Poco		Lo normal		Bastante		Extremadamente	
1		2		3		4		5	

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida

26

3

1

diaria?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
1		2		3		4		5	

23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

N ada		P oco		L o normal		B astante satisfecho		M uy satisfecho	
1		2		3		4		5	

24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

N ada		P oco		L o normal		B astante satisfecho		M uy satisfecho	
1		2		3		4		5	

25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte? La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?

N ada		P oco		L o normal		B astante satisfecho		M uy satisfecho	
1		2		3		4		5	

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

N unca		R araramente		M edianamente		F recuentemente		S iempre	
1		2		3		4		5	

## Anexo 3. Formato de consentimiento informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> <i>(para trabajo de investigación cuyo objeto de estudio involucre personas)</i>	
<b>Título del Proyecto de Investigación: Sobrecarga y Calidad de vida de los cuidadores de pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2025</b>	
<b>Autor responsable: Lic. Huamacto Marquez, Vanessa Veronica</b>	
Autor 2 <i>(opcional para casos de estudiantes/bachilleres /egresados)</i>	
<b>LINVITACIÓN</b>	
Estimado (a) participante: Le invitamos a que pueda ser participe en el estudio de investigación titulado: “: <b>Sobrecarga y Calidad de vida de los cuidadores de pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2025</b> ”, el que será efectuado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le brindamos información detallada respecto del estudio y su participación.	
<b>II. INFORMACIÓN</b>	
2.1	<b>Propósito del Estudio:</b> Determinar la relación que existe entre Sobrecarga y Calidad de vida de los cuidadores de pacientes oncológicos de un hospital de Lima, 2025.
2.2	<b>Duración del estudio:</b> 06 meses
2.3	<b>Numero esperado de participantes:</b> 85 cuidadores primarios
2.4	<b>Procedimientos del estudio:</b> Para recolectar la información del presente estudio, se aplicará la técnica de la encuesta, haciendo uso de 02 instrumentos a efecto de evaluar las variables propuestas en el estudio, estimándose un tiempo de 20 minutos para el desarrollo de cada instrumento
2.5	<b>Riegos:</b> El estudio no implica algún riesgo
2.6	<b>Beneficios:</b> Los cuidadores tendrán la prioridad de participar en las intervenciones que se realicen para afrontar la sobrecarga en el cuidado que otorgan.
2.7	<b>Costos e incentivos:</b> El estudio no generará desembolso económico para los participantes de este, ni tampoco se brindarán incentivos de tipo económico ni materiales por su colaboración
2.8	<b>Confidencialidad</b> La información obtenida de su persona será codificada para darle protección a su identidad. Si los resultados de la investigación llegan a ser publicados no se considerará información alguna que facilite identificarlo. Encontrándose los datos para uso exclusivo del equipo de estudio y exclusivamente para la investigación.
2.9	<b>Derechos del participante:</b> Se le da alcance que su participación debe ser voluntaria. Es decir, puede optar por participar o retirarse de la investigación en el momento que lo desee, sin pérdida de derechos o penalización alguna.
2.10	<b>Preguntas/Contacto:</b> De presentarse alguna inquietud o duda puede comunicarse con el responsable de la investigación Lic. <b>Huamacto Marquez, Vanessa Veronica</b> , al teléfono N.º 934652232. A su vez, puede tomar contacto con el Comité de Ética que brindo validez del presente estudio, al teléfono 7065555 anexo 3285, y/o correo comité. <a href="mailto:etica@uwiener.edu.pe">etica@uwiener.edu.pe</a>
2.11	<b>Ocurrencias/Reclamos:</b>

<p>En el caso se presente alguna ocurrencia o reclamo puede contactar con el Comité de Ética que brindo validez del presente estudio, al teléfono 7065555 anexo 3285, y/o correo comité. <a href="mailto:etica@uwiener.edu.pe">etica@uwiener.edu.pe</a></p>		
<p><b>III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO</b></p>		
<p>Por el presente documento doy conformidad que participo de manera voluntaria en la presente investigación, y a la vez que comprendo plenamente las implicancias y compromisos que esta demanda. También, comprendo que puedo retirarme del estudio en el momento que decida realizarlo. Y que recibiré el duplicado firmado del presente consentimiento.</p>		
		<p>__/__/20__  <b>FECHA</b>                  (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>FIRMA DEL PARTICIPANTE</b>  <i>Nombre del participante:</i>  <i>DNI/Carne de Extranjería/otros:</i></p>	<p><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
		<p>__/__/20__  <b>FECHA</b>                  (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE</b>  <i>Nombre del Autor Responsable:</i>  <i>DNI/Carne de Extranjería/otros:</i></p>	<p><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
		<p>__/__/20__  <b>FECHA</b>                  (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACION (en caso corresponda)</b>  <i>Nombre del Integrante del Equipo de Investigación</i>  <i>DNI/Carne de Extranjería/otros:</i></p>	<p><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
		<p>__/__/20__  <b>FECHA</b>                  (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda)</b>  <i>Nombre del Testigo o Representante Legal:</i>  <i>DNI/Carne de Extranjería/otros:</i></p>	<p><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
		<p>__/__/20__  <b>FECHA</b>                  (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>NOTA:</b>                  -La rúbrica del representante legal o testigo será de carácter obligatorio en caso el participante presente una discapacidad que le imposibilite rubricar o no saber escribir ni leer                  -Si algún otro miembro del equipo de investigación es designado para aplicar el presente consentimiento informado deberá rubricar este documento.                  -Recuerde que no deben ser reclutados voluntarios que formen parte de grupos "vulnerables" (aborígenes, soldados, presos, estudiantes, marginados o empleados con vínculos económicos o académicos con el investigador, etc.), salvo que el diseño del estudio contribuya directamente con dicha población.</p>		