

CALIDAD DE VIDA Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

QUALITY OF LIFE AND OVERLOAD OF THE INFORMAL CAREGIVER OF THE CANCER PATIENT

Dayana Lizbeth Taipe Andrade¹, Fabiola Beatriz Chasillacta Amores²

Resumen

Introducción: Los cuidadores informales son fundamentales en la batalla de un paciente con cáncer, sin embargo, para estos es un cambio radical en la calidad de vida y la sobrecarga que estos cuidadores adquieren con la noticia de la enfermedad del paciente porque se vuelven el recurso indispensable en el proceso. **Objetivo:** Analizar la calidad de vida y el nivel de sobrecarga del cuidador informal del paciente oncológico. **Métodos:** Se efectuó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con una muestra de 50 cuidadores informales de pacientes atendidos en SOLCA de edades comprendidas entre 18 a 55 años, para la recolección de la información se aplicaron dos escalas, la primera la escala de calidad de vida versión cuidador familiar del paciente con cáncer, y la segunda escala aplicada es la de Zarit, las dos pruebas fueron validadas para su aplicación. **Resultados:** el 26% de los cuidadores informales sufren de un alto nivel de sobre carga debido a todas las funciones y al horario que desempeñan en sus cargos. **Conclusiones:** la escala multidimensional de Zarit proporciona un cuestionario para desarrollar políticas para prevenir y mejorar las condiciones laborales del personal de los cuidadores informales.

Palabras clave: cáncer, oncología, cuidadores informales, sobrecarga.

Abstract

Introduction: Informal caregivers are fundamental in the battle of a cancer patient, however, for them it is a radical change in the quality of life and the overload that these caregivers acquire with the news of the patient's illness because they become the resource essential in the process. **Objective:** To analyze the quality of life and the level of burden of the informal caregiver of the cancer patient. **Methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was carried out with a sample of 50 informal caregivers of patients attended in SOLCA aged between 18 and 55 years, for the collection of information two scales were applied, the first the scale of quality of life, family caregiver version of the cancer patient, and the second scale applied is the Zarit scale, both tests have been validated for their application. **Results:** 26% of informal caregivers suffer from a high level of overload due to all the functions and the hours they perform in their positions. **Conclusions:** The Zarit multidimensional scale provides a questionnaire to develop policies to prevent and improve the working conditions of the staff of informal caregivers.

Keywords: cancer, oncology, informal caregivers, overload.

Citar como:

Taipe D y Chasillacta F. Calidad de vida y sobrecarga del cuidador informal del paciente oncológico. Rev. Recien. 2022; 12(1)

Correspondencia:
Dayana Lizbeth Taipe
Andrade
dtaipe0066@uta.edu.ec

Recibido: 01/08/2022
Aprobado: 19/09/2022
En línea:

1 e mail: dtaipe0066@uta.edu.ec <https://orcid.org/0000-0002-9416-0149>
0987345328

2 Mg. en salud pública. e mail: fb.chasillacta@uta.edu.ec <https://orcid.org/0000-0002-0948-6305>
0987352830

1. Introducción.

La comunicación de una enfermedad crónica es una tarea ardua e incómoda para los profesionales de la salud que requieren de habilidades más allá de solo las comunicativas por la reacción emocional del paciente y su familia debido a que debe involucrar a los familiares o allegados al paciente y guiarlos en el proceso de la enfermedad aún si la situación de salud es irrisoriamente prometedora (1). Una de las principales causas de muertes es el cáncer, la OMS informa que las causas de muerte por cáncer más comunes son pulmón, colorrectal, hepático, gástrico y de mama (1,2), por otro lado en Ecuador los cinco tipos cánceres de mayor incidencia en niños según SOLCA son: leucemia con un 45.5%, linfomas 16%, cerebro 10%, ojo 7.5%, riñón 5.5% y otros 15.5% y en adultos se tiene las siguientes cifras en mujeres los tipos de cáncer más comunes son: mama 27.2%, cuello uterino 16.7%, glándula tiroides 12.8%, piel 6.4%, linfomas 6.2% y otros en 30.7%, en los varones las cifras corresponden a: próstata 18.3%, Linfomas 13.1%, piel 10.2%, estómago 6.7%, leucemias 5.3% y otros 46.4% (3).

Según cifras mundiales entregadas hasta el día mundial del cáncer 2021 indican que hubo 10 millones de muertes por cáncer y 20 millones de nuevos casos lo cual significa que en las dos siguientes décadas la carga del cuidado para pacientes con cáncer aumentará aproximadamente en un 60%

(4). Como consecuencia se considera que para atender el incremento de casos de pacientes requerirá de mayor esfuerzo en cuanto a capacitación para lidiar no solo con el cuidado del paciente netamente con la enfermedad producida por el cáncer sino en los aspectos psicológicos y sociales (5). De este modo no sólo en centros médicos oncológicos será necesario el personal médico sino también los cuidadores de aquellos pacientes que padezcan cáncer, estos cuidadores son los denominados cuidadores informales los cuales son aquellas personas que realizan las actividades y tareas de cuidado básicas diarias de un paciente que no es capaz de ejecutarlo por sí mismo (6).

Por lo tanto, se sobre entiende que surgirán más cuidadores informales de pacientes con enfermedades crónicas mismos que obtendrán un gran impacto impredecible en su calidad de vida, este impacto será y es negativo al instante en el cual pasan de tener una rutina a dedicarse a tiempo completo al cuidado del paciente. Algunos de los impactos en la calidad de vida de los cuidadores informales son los siguientes: el psicológico, el aspecto social y por otro lado el aspecto económico (7), el primero porque resulta difícil lidiar con la condición del paciente, el segundo como el entorno reacciona ante estas enfermedades y el tercero que es clave en la recuperación del paciente; debido a que se requieren varias intervenciones así como los medicamentos

que en muchas ocasiones no están al alcance de todas las familias.

Es evidente que los cuidadores tienen una interrupción total en su vida cotidiana, y dejan de lado su propio bienestar teniendo en cuenta su responsabilidad a la hora de tomar decisiones frente al cuidado del familiar, dentro del hogar se transforman roles, responsabilidades familiares, cambios en los estilos de vida y las relaciones de apoyo por lo que los cuidadores que presentan una experiencia de cuidado mayor a tres meses se encuentran en una etapa de adaptación al rol (8).

Por otro lado, para los pacientes con cáncer; los cuidadores informales son su principal apoyo porque cumplen funciones como la administración de medicamentos, higiene, alivio del dolor, entre otras (9). Esto significa que brindar cuidados a los pacientes con cáncer es un trabajo sistemático, sin retribución económica y no regulado; el cuidador familiar se ve enfrentado a nuevos retos en la toma de decisiones y en la reorientación de sus proyecciones personales, lo que puede influenciar directamente en su calidad de vida.

En consecuencia, los cuidadores informales de un paciente con cáncer se exponen a un alto nivel de estrés, mismo que se produce por el cuidado 24-7 del paciente, que provoca desgaste físico y psicológico que puede desarrollar el síndrome del cuidador

primario (10), este síndrome se produce porque los cuidadores informales pasan de su rutina cotidiana sin previo aviso y con nulas estrategias de afrontamiento ante dificultades a ocupar su tiempo en el cuidado del paciente que inmediatamente abarca estrés y sentimientos de ansiedad y tristeza (11). De manera que se debe entender el impacto que figura ser un cuidador informal; la relación entre estados emocionales (ansiedad y depresión) del cuidador-paciente, el deterioro funcional del enfermo y el tiempo que es bastante significativo en el que el cuidador presta sus servicios, razón por la cual, los cuidadores precisan de apoyo para entender el cambio sustancial en sus propias vidas.

Por consiguiente los cuidadores requieren de educación respecto a la enfermedad y cuidados de su salud mental (12), por lo que se recomienda implementar estrategias para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud que a su vez puedan afectar el cuidado que brindan al paciente oncológico en etapa terminal. Por todo lo antes expuesto, el objetivo de este estudio es analizar la calidad de vida y el nivel de sobrecarga del cuidador informal del paciente oncológico.

2. Metodología

La presente investigación tiene un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal el cual va a permitir analizar la calidad de vida y sobrecarga del cuidador informal de pacientes oncológicos y así poder aplicar estrategias y recomendaciones para una mejor calidad de vida tanto con el paciente como el cuidador informal. Con esta metodología se prevé medir las variables mencionadas de forma descriptiva que permita asociarlas con especificidad y claridad (13), se considera como investigación de corte transversal porque las variables se medirán en una sola ocasión (14), La información que se recopilará será mediante la aplicación de dos escalas: la primera la escala de calidad de vida versión cuidador familiar del paciente con cáncer, diseñada por Betty Ferrell la cual consta de 37 ítems que se califican de 1 a 4, donde uno es el peor resultado y cuatro es el mejor. La segunda escala a aplicar es la de Zarit, esta consta de 22 ítems con respuestas donde se evalúan de acuerdo a una escala de Likert que va de 0 (nunca) a 4 (casi siempre) (5), donde el punto de corte es de 46 puntos que es indicativo de no sobrecarga; de 47-55 hay una sobrecarga leve y mayor a 56 puntos implica una sobre carga intensa, por con siguiente a los resultados que se reflejaran en la evaluación indicaran las repercusiones negativas en el cuidador principal al prestar cuidados en el adulto

mayor, como su salud física y mental, vida social y los recursos económicos (15).

El tipo de muestra a utilizarse es no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia que cumplen con las características de esta investigación (16), puesto que, previa a la aplicación de la encuesta, se solicitó el consentimiento de la población de estudio que corresponde a los familiares de pacientes oncológicos. Durante la recolección de datos se le informó al sujeto que toda la información recolectada será confidencial y los participantes serán tratados como seres autónomos y dignos se aplicará el principio de justicia, logrando que los beneficios sean distribuidos de una manera equitativa a todos los sujetos de estudio (17); como criterios de inclusión: personas mayores de 18-55 años y que hayan cuidado al paciente en su etapa de enfermedad y tengan un periodo de al menos de tres meses; los criterios de exclusión son cuidadores que no estuvieran dispuestos a participar en la investigación o cuidadores que posean limitaciones físicas, psicológicas o sociales que impidieran la participación en la investigación. Antes de la aplicación de los test es necesario medir y cuantificar el constructo de información, para lo cual se realizó la validación de los cuestionarios mediante el análisis de consistencia interna alfa de Cronbach y conocer la consistencia interna de las escalas y la correlación que existe entre sí debe tener un valor por

encima del 0.70 y hasta 0.90, por lo que es necesaria una prueba piloto con un error permisible máximo es del 7% y la estimación de individuos para los criterios del instrumento entre 5 y 10 (18,19).

El número de respuestas para la prueba piloto y para la validación de la consistencia interna en esta investigación para la encuesta del Test de calidad de vida se calcularon los 37 ítems del cuestionario por el mínimo estimado de 5 individuos y el 7% de error lo cual da como respuesta 12.95, para la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit se consideraron los 22 ítems por el mínimo estimado de 10 individuos y el 7% de error lo cual da como respuesta 15.4. De los cálculos realizados se obtuvieron resultados favorables para ambos cuestionarios de encuesta, para el Test de calidad de vida se obtuvo un valor de 0.79 lo cual indica que existe consistencia interna con una escala aceptable, por otro lado, para medir la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit se obtuvo un valor de 0.90 lo cual indica que existe consistencia interna y además no existe redundancia en las preguntas del cuestionario. Por lo tanto, la investigación se basará en los lineamientos de la Declaración de Helsinki referida a los principios éticos exigidos para las investigaciones médicas en seres humanos.

3. Resultados

Para recolectar los datos, fue necesario seleccionar a 25 personas, a quienes se les aplicó los dos formatos de encuestas, las cuales están compuestas por la escala de Zarit y el Cuestionario para medir la calidad de vida de los cuidadores informales cuyas edades se encuentran distribuidas entre los 18 a 55 años, estas personas debieron atender a pacientes en el SOLCA núcleo Tungurahua, las cuales arrojaron lo siguientes resultados:

Tabla 1 Resultados estadísticos de Encuesta sobre Calidad de Vida.

Datos Estadísticos Encuesta Calidad de Vida			
	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bienestar físico	8,0	8,0	8,0
Bienestar Emocional	20,0	20,0	28,0
Relaciones Interpersonales	24,0	24,0	52,0
Desarrollo Material	28,0	28,0	80,0
Autodeterminación	20,0	20,0	100,0
Total	100,0	100,0	

La tabla 1 presenta los resultados en las dimensiones que influyen en el mejoramiento de la calidad de vida, clasificados por porcentajes, siendo, el desarrollo material el factor que tiene un mayor impacto dentro de las percepciones que poseen los cuidadores informales del hospital Solca dentro de la calidad de vida que ellos manejan, otro de los resultados con gran peso fue las relaciones interpersonales, en la cual, el 24 % considera influyente, otro factor que interviene dentro de la calidad de vida, ahora en puestos secundarios con un 20% de aprobación se encuentra el

bienestar emocional y la auto determinación como los aspecto que posee un grado moderado; en último lugar el 8% del personal encuestado concuerda que el bienestar físico es un factor de poca o nula importancia dentro del estilo de vida de los cuidadores informales, por tanto, las estrategias administrativas desarrolladas por el hospital deben ir de la mano para abarcar aspectos como el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y el desarrollo material siendo los factores que poseen mayor importancia dentro de la calidad de vida que maneja este tipo de personal.

Tabla 2 Resultados Obtenidos Escala Zarit

Datos Estadísticos Escala de Zarit			
	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sobrecarga Leve	16,0	16,0	16,0
Riesgo de Sobrecarga	60,0	60,0	76,0
Sobre Carga Intensa	24,0	24,0	100,0
Total	100,0	100,0	

La tabla 2 demuestra los niveles de sobrecarga experimentados por los cuidadores informales de los pacientes oncológicos del hospital de Solca en Tungurahua, se puede apreciar que, el 60% experimenta un riesgo de sobre carga laboral, la cual, afectará significativamente a la calidad de vida que manejan dentro y fuera de la institución de salud, el 24% experimenta sobrecarga en sus labores, provocada por varias patologías que experimentan como la diabetes o

hipertensión, finalmente, el 16% de la población consultada, establece que el nivel de actividades diarias no afecta a la calidad de vida que atraviesan.

Tabla 3 Correlación entre la Escala Zarit y la Encuesta de la calidad de Vida

Correlación entre Esca Zarit y Encuesta Calidad de Vida

	Sobr ecarg a Leve	Riesg o de Sobr ecarg a	Sobr ecarg a Inten sa	Porc entaj e	Porc entaj e válido	Porc entaj e acu mula do	Alfa de Cro nba ch
Bienestar físico	1	3	0	16,0	16,0	16,0	0,87
Bienestar Emocional	1	1	1	12,0	12,0	28,0	0,86
Relaciones Interpersonales	0	4	1	20,0	20,0	48,0	0,84
Desarrollo Material	1	2	4	28,0	28,0	76,0	0,88
Autodeterminación	1	4	1	24,0	24,0	100,0	0,85
Total	4	15	6	100	100		

La tabla 3, demuestra la correlación existente entre las dimensiones que conforma la encuesta para medir la calidad de vida de los cuidadores informales y su influencia dentro de la escala Zarit para medir la carga laboral de los cuidadores informales del hospital de Solca, para cual fue necesario establecer la confiabilidad de las encuestas por medio de un coeficiente estadístico llamado Alfa de Cronbach, la confiabilidad de estabilidad destaca que

los dos cuestionarios mostraron un alto índice en los coeficientes Kappa, siendo los resultados superiores a 0,70. Finalmente, la utilidad que la encuestadora obtuvo al aplicar este tipo de procedimientos se caracterizó por la facilidad para la recolección y tabulación de datos, el cual se empleó alrededor de 20 minutos en la aplicación de los cuestionados, los resultados fueron tabulados por medio de un software llamado SPSS V. 25, mediante los resultados obtenidos se aprecia que los cuidadores informales del hospital poseen riesgo de sobre carga en las relaciones interpersonales y sobre todo en la auto determinación, motivo por el cual, su rendimiento se ve diezmado debido al estilo de vida a cual están sujeto el personal y sobre al tipo de detalles que influyen en su sana convivencia con el personal.

4. Discusión

El presente artículo científico tiene como finalidad examinar el nivel de sobre carga y su influencia en la calidad de vida del personal informal del área oncológica del Hospital Solca de la provincia de Tungurahua, por tanto, se puede apreciar que la escala Zarit y el cuestionario para medir la calidad de vida posee un alto nivel de validez lo que se ve revelado en el constructo que poseen estas herramientas investigativas, así pues, el principal resultado de esta investigación se da con riesgo de sobre carga que experimenta el 60% de las personas, la sobrecarga del

cuidador informal se refiere a varios factores que afectan a su rendimiento, es decir, existen políticas administrativas con las cuales se perjudique directamente a la salud de este tipo de personal, así como las nulas políticas permisivas para ciertas actividades dentro del área oncológica, por tanto, la sobre carga del cuidador se convierte en un problema que afecta al funcionamiento del hospital, que va desde malos tratos a la integridad de los pacientes, así como la poca empatía que pueden sentir estas personas con aquellos casos médicos que atraviesan una gran complejidad con su estado de salud, en el caso del área oncológica es necesario aplicar cuidados personalizados con el fin de que el paciente supere con rapidez este tipo de dolencias para ello es necesario que los cuidadores de esta área deban contar con las políticas para brindar todas las solicitudes que requieran este tipo de pacientes (20).

Otro resultado detectado se da con la sobrecarga intensa, la cual está presente en el 24% de la población, esta afección se caracteriza por el estrés y sobre todo el cansancio que afectan a todas las actividades que desarrollan los cuidadores, también, se incluyen a las acciones empleadas para convivir con personas en el ambiente social, las características que se asocian con este tipo de fenómeno varían dependiendo del sujeto y sobre todo a la carga laboral en la cual se encuentra

sometido dentro del hospital así como las políticas con las cuales se pretende realizar actividades que involucren el trato de este tipo de afecciones por el personal administrativo (21).

El 16% de la muestra que fue encuestada afirma que la sobrecarga del cuidador informal es leve, esto se debe a que los hábitos que afectan con su calidad de vida, es decir, varias de estas personas incorporaron a sus rutinas un número alto de actividades que permite desarrollar varias acciones para reducir el estrés ya sea por medio de actividades físicas o varias actividades recreacionales en las cuales el cuidador de pacientes establezca parámetros con los cuales se pueda mejorar la convivencia diaria que posee con los pacientes del hospital (22).

Una de las grandes afectaciones que provoca en la población de cuidadores de un hospital es el envejecimiento prematuro, esto se debe a las largas jornadas laborales que experimentan, así como los hábitos alimenticios, sociales, psicológicos que desempeñan en sus cargos laborales, por tanto, cada persona que se desempeña en esta área, debe contar con cuidados especiales en los cuales se comprometan las autoridades a evitar las graves consecuencias que provocan este tipo de empleos, es decir, las medidas preventivas deben ser aplicadas con el fin de poder mejorar las condiciones para todos los

miembros del personal de la salud, debido a que todas estas personas son parte fundamental del eje funcional de cualquier casa de salud (23).

5. Conclusiones

Se concluyó que los cuidadores informales de pacientes oncológicos tienen un impacto sustancial en su calidad de vida y sobrecarga no solo física sino también psicológica, económica y social, si bien el cuidador acepta con compromiso su rol en la enfermedad del paciente oncológico ya sea por apego emocional o por otras causas cabe recalcar que el cuidador no está consciente en muchas ocasiones de todo lo que involucra convertirse en cuidador por lo que es necesario que también se ponga atención a la situación tanto física como psicológica de los cuidadores informales para que puedan participar de mejor manera en la lucha contra el cáncer.

La escala Zarit es una herramienta investigativa multidimensional diseñada con el fin de establecer el nivel de sobrecarga que poseen los cuidadores de personas, para ello se emplean varios coeficientes estadísticos con el fin de que los resultados puedan ser evaluados por cualquier tipo de expertos tanto en la ciencia médica como en las matemáticas.

Las dimensiones empleadas por la escala Zarit son: sobrecarga, competencia, relación social u relación interpersonal, las cuales proporcionan los datos para establecer el

resultado que permita emplear acciones para eliminar este tipo de problemas que puede causar graves problemas al personal de un hospital.

El 24% de los cuidadores informales del área de oncología del hospital de Solca de la provincia de Tungurahua presenta un alto nivel de sobrecarga, por tanto, se deben diseñar políticas administrativas de carácter urgente para disipar las consecuencias negativas de este tipo de afecciones por medio de acciones integradoras entre todo el personal que labore en esta institución.

Agradecimientos: Al personal del área de oncología del hospital del Solca de la Ciudad de Ambato.

6. Referencias

1. Herrera A, Ríos M, Manríquez J M y Rojas G. Entrega de malas noticias en la práctica clínica. Revista Médica de Chile [Internet]. 2014 [Citado el 25 de junio de 2022]; 142(10): 1306–1315. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014001000011>.
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; Cáncer: Datos y cifras; 2022 [Citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
3. SOLCA. Informe de Labores 2016-2018. Solca. Med.Ec. [Internet]. 2022 [Citado el 9 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.solca.med.ec/wp-content/uploads/2018/10/SOLCA-Informe-labores-2018.pdf>.
4. Toffoletto M C y Reynaldos K L. Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos. Revista de Salud Pública [Internet]. 2019 [Citado el 18 de julio de 2022]; 21(2): 154–160. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n2.76845>.
5. Expósito Y. La calidad de vida en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer. Rev haban cienc méd [Internet]. 2008 [Citado el 10 de julio de 2022]; 7(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1729-519X2008000300004&lng=es&nrm=iso>.
6. Martínez-Pizarro S. Síndrome del cuidador quemado. Revista Clínica de Medicina de Familia Se [Internet]. 2020 [Citado el 18 de junio de 2022]; 13(1): 97–100. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n1/1699-695X-albacete-13-01-97.pdf>.
7. Llantá M D, Rodríguez K y Ochoa Y. Calidad de Vida en cuidadores primarios de pacientes oncopediátricos. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [Citado el 20 de junio de 2022]; 14(1): 97–106. Disponible en:

- <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v14n1/rhcm14115.pdf>
7. Achury-Saldaña D M, Riaño H M C, Rubiano L A G y Rodríguez N M G. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. Red de Revistas Científicas de América Latina El Caribe, España y Portugal [Internet]. 2011 [Citado el 20 de mayo de 2022]; 13(1): 12. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145221282007.pdf>
 8. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy [Internet]. 2021 [Citado el 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-a-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-y-vo>
 9. Ayuso S y Rodríguez Ávila N. Valoración de enfermería para la evaluación de sobrecarga del cuidador en atención domiciliaria. Horizonte Sanitario [Internet]. 2018 [Citado el 9 de marzo de 2022]; 17(3): 179-187. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6556667>
 10. Zambrano R y Ceballos P. Síndrome de carga del cuidador. Rev. Colomb. Psiquiat [Internet]. 2007 [Citado el 26 de mayo de 2022]; XXXVI (1): 26–39. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v36s1/v36s1a05.pdf>
 11. Mayorga-Lascano M y Peñaherrera-Ron A. (2019). Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. Revista Griot [Internet]. 2019 [Citado el 11 de julio de 2022]; 12(1): 16–30. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>
 12. Herbas B C y Rocha E A. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Revista Perspectivas. 2018; 42: 123–160.
 13. Corona J. Apuntes sobre métodos de investigación. Medisur: Revista de Ciencias Médicas de Cienfuegos [Internet]. 2016 [Citado el 11 de mayo de 2022]; 14(1): 81–83. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2977>
 14. Puerto H M y Carrillo G M. Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud [Internet]. 2015 [Citado el 29 de mayo de 2022]; 47(2):125-136. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343839278004>
 15. Hernández C y Carpio N. Metodología de la Investigación Social Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. ALERTA Revista Científica del Instituto Nacional de Salud [Internet]. 2018 [Citado el 11 de mayo de

- 2022]; 2: 296. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=FTSjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA23&dq=método+descriptivo+tipo+cuantitativo&ots=6l6L2TGJW8&sig=vOJm2KC fEVOHw66a47G8DwsDBI#v=onepage&q=método20%descriptivo20%tipo20%cuantitativo&f=false>
16. Manzini J. L. Declaración De Helsinki: Principios éticos para la investigación médica obre Sujetos Humanos. Acta Bioethica [Internet]. 2000 [Citado el 20 de julio de 2022]; 6(2): 321–334. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2000000200010>
17. Frías-Navarro D. Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. Universidad de Valencia [Internet]. 2022 [Citado el 20 de julio de 2022]. https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/42382/ssoar-revpublicando-2015-1-gonzalez_alonso_jorge_et_al-Calculo_e_interpretacion_del.pdf?sequence=1
18. Oviedo H C y Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2005 [Citado el 21 de julio 2022]; 34(4): 572-580. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474502005000400009&lng=en&tlng=es
19. Albarracín A P, Cerquera A M y Pabón D K. Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga. Revista de Psicología Universidad de Antioquia [Internet]. 2016 [Citado el 13 de julio de 2022]; 8(2): 87-99. Disponible en: DOI: 10.17533/udea.rpsua.v8n2a06
20. Arias M, Carreño S y Sepúlveda G. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. Revista Cuidarte [Internet]. 2021 [Citado el 14 de julio de 2022]; 12(2): e1248. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1248>
21. Barrera O L, Carrillo G M, Chaparro D L, Sánchez H B, Vargas R E y Carreño S P. Validez de constructo y confiabilidad del instrumento calidad de vida versión familiar en español. Enfermería Glob. [Internet]. 2015 [Citado el 16 de julio de 2022]; 14(37): 227–38. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.1.185111>
22. Carreño S, Chaparro L. Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga. Pensum Psicológico [Internet]. 2017 [Citado el 19 de julio de 2022]; 15(1):87–101. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.11144/Javerianacali.PPS15-1.ACFC>