



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**AFECTACIÓN EMOCIONAL: ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y
ESTRÉS EN FAMILIARES CUIDADORES DE VÍCTIMAS CON
CÁNCER**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: HEIDY JAZMINA SALAZAR SÁNCHEZ

DIRECTOR: MARÍA ELIZABETH LEÓN PRIETO MGTR.

CUENCA - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**AFECTACIÓN EMOCIONAL: ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y
ESTRÉS EN FAMILIARES CUIDADORES DE VÍCTIMAS CON
CÁNCER**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: HEIDY JAZMINA SALAZAR SÁNCHEZ

DIRECTOR: MARÍA ELIZABETH LEÓN PRIETO MGTR.

CUENCA-ECUADOR

2025


DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Heidy Jazmina Salazar Sánchez portadora de la cédula de ciudadanía N° **2200153670**. Declaro ser la autora de la obra: **“Afectación emocional: ansiedad, depresión y estrés en familiares cuidadores de víctimas con cáncer.”** sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **4 de abril de 2025**

F: 

Heidy Jazmina Salazar Sánchez

C.I. 2200153670

Cuenca, 04 de abril de 2024

CERTIFICACIÓN

Yo María Elizabeth León Prieto, con cédula de identidad N° 0102563285 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación con el tema: “**Afectación emocional: ansiedad, depresión y estrés en familiares cuidadores de víctimas con cáncer**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Heidy Jazmina Salazar Sánchez, bajo mi supervisión.

Atentamente;



Firmado electrónicamente por:
MARIA ELIZABETH LEÓN PRIETO

Mgs. María Elizabeth León Prieto

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Dedicatoria

A mis padres, Gilbert y Gina quienes me han formado con los mejores hábitos y valores, siendo un pilar fundamental en mi vida y la mayor motivación para nunca rendirme, seguir adelante y alcanzar, hoy, mi sueño de ser Licenciada en Psicología Clínica.

A mi abuela materna Ángela Alcívar, a mi tío Óscar Sánchez y a mis hermanos Yasmin y Alexander Salazar, por su apoyo moral y emocional de manera incondicional durante este arduo proceso académico.

Dedico también este trabajo de titulación a quien en vida fue Julio Flores, un gran compañero y ser humano, siempre dispuesto a brindarme su apoyo moral, emocional y académico. Su recuerdo y enseñanzas permanecerán siempre en mi corazón.

Agradecimiento

Al culminar esta importante etapa de mi vida, deseo expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, por haberme guiado con sabiduría y fortaleza, permitiéndome superar cada desafío a lo largo de este camino.

Extiendo mi más sincera gratitud a mi directora de tesis, la Dra. Elizabeth León Prieto, Mgtr., no solo por su paciencia, dedicación y acompañamiento en la realización de este trabajo de titulación, sino también por su apoyo moral y emocional en los momentos más difíciles.

Asimismo, agradezco a los lectores, el Dr. Juan Pablo Viñanza López y la Dra. Mónica del Carmen Tamayo López, cuyos valiosos comentarios y observaciones contribuyeron significativamente a la consolidación de este trabajo.

Finalmente, expreso mi gratitud a la Universidad Católica de Cuenca por su excelencia académica, así como a cada uno de los docentes que me guiaron y compartieron sus conocimientos a lo largo de mi formación profesional.

Resumen

Introducción: Los familiares de los pacientes oncológicos, ya sean familiares directos, pareja o amigos, juegan un papel crucial en la atención, el cuidado y la protección de los mismos, dedicando largas horas a su apoyo. El cáncer no solo impacta al paciente, sino también a quienes lo acompañan, generando efectos psicológicos en los cuidadores. A menudo, algunas de las secuelas negativas propias de los pacientes oncológicos recaen en el cuidador principal, quien es el encargado de brindar los cuidados al enfermo. A medida que avanza la enfermedad, estos suelen experimentar síntomas de estrés, depresión y ansiedad, los cuales pueden perdurar a lo largo del tiempo, dando lugar con frecuencia a la aparición de trastornos mentales graves. **Objetivo:** Identificar los elementos relacionados con la aparición de ansiedad, depresión y estrés en los familiares de pacientes con cáncer. **Metodología:** Revisión bibliográfica de la literatura con un enfoque cualitativo por medio de las bases de datos de biblioteca virtual de la “Universidad Católica de Cuenca” como: Scopus, Web of Science y Taylor y Francis, Google Académico, Scielo. **Resultados y conclusiones:** Los factores que influyen en las afecciones psicológicas en cuidadores de pacientes oncológicos son diversos y complejos. Se estima que los cuidadores experimentan secuelas negativas en su salud mental como consecuencia del cuidado brindado al paciente, con factores como la edad del enfermo y la etapa de la enfermedad desempeñando un papel determinante. Estos cuidadores suelen presentar síntomas de ansiedad, depresión y estrés.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, estrés y cuidadores, pacientes oncológicos, cáncer.

Abstract

Introduction: Family members of oncology patients, whether direct relatives, partners, or friends, play a crucial role in their care, support, and protection, dedicating long hours to assisting them. Cancer not only impacts the patient but also those who care for them, generating psychological effects in caregivers. Often, some of the negative consequences experienced by oncology patients also affect the primary caregiver, who is responsible for providing care to the patient. As the disease progresses, caregivers often experience symptoms of stress, depression, and anxiety, which can persist over time, frequently leading to the development of severe mental disorders. **Objective:** To identify the factors related to the development of anxiety, depression, and stress in family members of oncology patients. **Methodology:** A literature review with a qualitative approach was conducted using the virtual library databases of the "Catholic University of Cuenca" such as Scopus, Web of Science, Taylor & Francis, Google Scholar, and SciELO. **Results and Conclusions:** The factors that influence psychological conditions in caregivers of oncology patients are diverse and complex. It is estimated that caregivers experience negative consequences on their mental health as a result of providing care to the patient, with factors such as the patient's age and the stage of the disease playing a determining role. These caregivers often experience symptoms of anxiety, depression, and stress.

Keywords: Anxiety, depression, stress, caregivers, oncology patients, cancer.

Índice

.....	9
Introducción	10
Conceptualización de las variables de estudio.....	10
Presentación del problema	10
Pregunta guía de investigación	11
Justificación	11
Objetivos.....	12
Objetivo general.....	12
Materiales y métodos	12
Diseño	12
Estrategias de búsqueda	12
Criterios de selección.....	13
Extracción de datos.....	13
Análisis de datos	13
Figura 1	14
Flujograma de búsqueda de acuerdo con la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.....	14
Desarrollo.....	15
Factores que provocan estrés en cuidadores de pacientes con cáncer	21
Tabla 1	26
Estudios relevantes sobre la prevalencia de los trastornos de ansiedad más frecuentes en mujeres víctimas de violencia de pareja	26
Conclusión	30
Referencias Bibliográficas	31

Introducción

Conceptualización de las variables de estudio

En la actualidad, el cuidador primario de pacientes oncológicos conlleva una gran responsabilidad reflejando desgaste físico, social, emocional y financiero. Debido a que, el cáncer es una enfermedad degenerativa que produce que las tareas del cuidador sean cada vez más complejas incluyendo la asistencia en actividades diarias, en la coordinación y el apoyo a citas hospitalarias (Dionne et al., 2021). Siendo una enfermedad que no solo afecta a quien lo padece sino también a quien lo acompaña en el proceso.

Según Sun et al. (2019) se ha evidenciado que ser cuidador de un paciente con cáncer es un trabajo intenso, de compromiso y resiliencia, acompañado de un gran impacto en la calidad de vida de los cuidadores, entre ellas consecuencias psicológicas. Las cuales están asociadas a la presencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés (Kerr et al., 2021) Mientras que, la ansiedad se define como una preocupación excesiva o miedo intenso acompañado de respuestas fisiológicas, en el caso de los vigilantes primarios la ansiedad se relaciona con la dificultad para gestionar el pronóstico de la enfermedad y las demandas recurrentes del paciente (Grustad et al., 2022).

A la vez, la depresión se caracteriza por generar un estado de tristeza y pérdida de interés en las actividades de la vida cotidiana acompañada de cambios en el estado de ánimo, en el sueño, sentimientos de inutilidad (Chen et al. 2020). Mientras que, el estrés según el CIE-10 es descrito como un trastorno de agotamiento que se produce de forma paulatina por una notable sobrecarga de responsabilidades o factores que generan el deterioro fisiológico de los sistemas provocando dificultades para poder gestionar las exigencias del medio (Kalliomaki et al., 2021). Por esta razón, la importancia de esta investigación recae en identificar las causas directas asociadas a la aparición de dificultades en la salud mental en familiares entorno al paciente oncológico.

Presentación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer ha sido considerado como la principal causa de muerte a nivel mundial. Para el 2020 alrededor de 10 millones de personas han muerto a causa de algún tipo de cáncer, siendo algunos de los más frecuentes, tales como: el de mama, pulmón, colon, recto y próstata. Así como, el incremento diario de personas diagnosticadas con cáncer. En 2024 se estimó un aproximado de 4,2 millones de casos y se espera que para el 2045 aumenten a un aproximado de 6,7 millones (Rámirez y Silva, 2024).

Debido a la condición degenerativa que usualmente presenta el cáncer, los pacientes

oncológicos requieren mayores cuidados, así como un cuidador primario. En Estados Unidos más de 2,9 millones de personas brindan cuidados a familiares o a amigos cercanos (Lee et al., 2022). En su mayoría siendo mujeres quien se encargan del cuidado del paciente, los cónyuges, hijos adultos, o un familiar cercano (McEwen y Akil, 2020). Se estima que el tiempo que se emplea en tareas de cuidados varía desde pocas horas a la semana hasta 17 horas al día.

Como menciona Alam et al. (2020) muchos de los responsables del cuidado de personas con enfermedades avanzadas mantienen su trabajo, aunque con frecuencia las demandas de cuidado que exige el paciente oncológico exigen que el cuidador reduzca su horario laboral o que renuncie. Considerándose un factor desencadenante de la presencia de trastornos mentales (Hsu et al., 2019).

En un estudio realizado en una unidad de cuidados en Hong Kong, entre el 39% y el 47% de los acompañantes presentaron sintomatología ansiosa y depresiva, mientras que el 95% de los participantes reportaron altos niveles de estrés (Cham y Ng, 2022). En contraste, un estudio realizado en 2019 en Portugal indicó que el 68.8% de los familiares a carga de un paciente oncológico experimentó altos niveles de estrés, el 66.1% mostró sintomatología depresiva y el 72.3% presentó altos niveles de ansiedad (Areia et al., 2019). Por otro lado, en Alemania, el nivel de ansiedad afecta al 31.9% del personal primario, mientras que el 29.9% experimenta ansiedad, y la depresión es el problema de salud mental con un alto porcentaje, afectando al 45.5% de la población. la muerte de su ser querido familiar (Gotze et al., 2018).

Pregunta guía de investigación

¿Cómo afectan la ansiedad, la depresión y el estrés emocional a los familiares cuidadores de personas con cáncer, y qué factores contribuyen a su aparición?

Justificación

La ansiedad, la depresión y el estrés son trastornos comunes en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer, debido a las demandas físicas, emocionales y psicológicas asociadas con el cuidado constante de una persona con esta enfermedad. Estos trastornos no solo afectan la salud mental de los cuidadores, sino que, también pueden tener un impacto significativo en su bienestar general, incluyendo la disminución de la calidad de vida, el aislamiento social y el agotamiento físico (Lie y Floranda, 2025).

Según estudios recientes, la prevalencia de estos trastornos entre los cuidadores de pacientes con cáncer es alarmante. Por ejemplo, un estudio realizado por Smith et al. (2022)

informó que el 45% de los cuidadores experimentaban síntomas de ansiedad, el 40% presentaba signos de depresión y el 50% se enfrentaban a altos niveles de estrés. Estos hallazgos destacan la necesidad urgente de intervenciones de apoyo psicológico y programas de bienestar para mitigar el impacto emocional que experimentan los cuidadores (Smith et al., 2022; Gómez, 2023).

Por lo cual, la presente investigación tiene como objetivo identificar los principales factores asociados a la presencia de sintomatología ansiosa, depresiva y de estrés en cuidadores de personas con cáncer, y analizar cómo estos impactan la salud mental de los mismos. Asimismo, se pretende proporcionar información que subraye la importancia del apoyo psicológico en la aparición de estos síntomas, así como contribuir al conocimiento sobre las afecciones psicológicas más comunes en este contexto.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la aparición de ansiedad, depresión y estrés en familiares cuidadores de víctimas de cáncer.

Objetivos específicos

- Describir los elementos vinculados a la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva en cuidadores de pacientes con cáncer mediante la revisión bibliográfica de la literatura.
- Explicar los factores que provocan estrés en cuidadores de pacientes con cáncer mediante la revisión de la literatura.

Materiales y métodos

Diseño

Un diseño de tipo revisión bibliográfica con un enfoque descriptivo.

Estrategias de búsqueda

Este estudio se llevó a cabo mediante una exhaustiva revisión de la literatura, haciendo uso del enfoque descriptivo bajo las directrices del flujograma PRISMA Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Esta metodología rigurosa permitió recopilar y extraer la información. Durante la investigación se emplearon el uso de operadores booleanos para agilizar la búsqueda, cambiando distintos formatos para la obtención de artículos relevantes, tales como:

ansiedad or depresión or estrés AND cuidadores and pacientes oncológicos OR cáncer', y en inglés, anxiety OR depression or stress and caregivers and oncology patients cancer'. La recopilación de la información se efectuará por medio de bases de datos de biblioteca virtual de la “Universidad Católica de Cuenca” como: Scopus, Web of Science y Taylor and Francis, Google Académico, Scielo.

Criterios de selección

Para garantizar la selección de los datos, se realizó una selección de información verídica respaldada por investigaciones disponibles gratuitamente, publicados en los últimos 5 años (2020-2025), en bases de datos de la “Universidad Católica de Cuenca” en artículos en español e inglés. Se incluyeron estudios sistemáticos, estudios de caso, correlacionales y explicativos. Mientras que, se excluyeron fuentes no científicas como resúmenes de reuniones, artículos retractados, libros, blogs, periódicos, portales, cartas de lector, páginas web, tesis de grado y titulación, así como aquellos artículos que no guardaban relación con los objetivos planteados.

Extracción de datos

Para la recolección de los artículos de esta investigación se utilizó el flujograma PRISMA, el cual se basó en la selección de artículos por medio de palabras claves dentro de la investigación, como “ansiedad y depresión”, “cuidadores y pacientes oncológicos”, “ansiedad y depresión en cuidadores de pacientes con cáncer”.

Se llevó a cabo la recolección de la información por medio de los artículos obtenidos a través del repositorio de la “Universidad Católica de Cuenca”, por lo cual se optó por el método flujograma PRISMA. El cual, nos permitió orientar la búsqueda a través de criterios de inclusión y exclusión establecidos, haciendo uso de las palabras claves. En la primera fase de la búsqueda, se identificaron un total de 570 fuentes, distribuidas en Scopus (n=128), Web of Science (n=90), Taylor and Francis (n=150) Google Académico (n=115), Scielo (n=87).

Análisis de datos

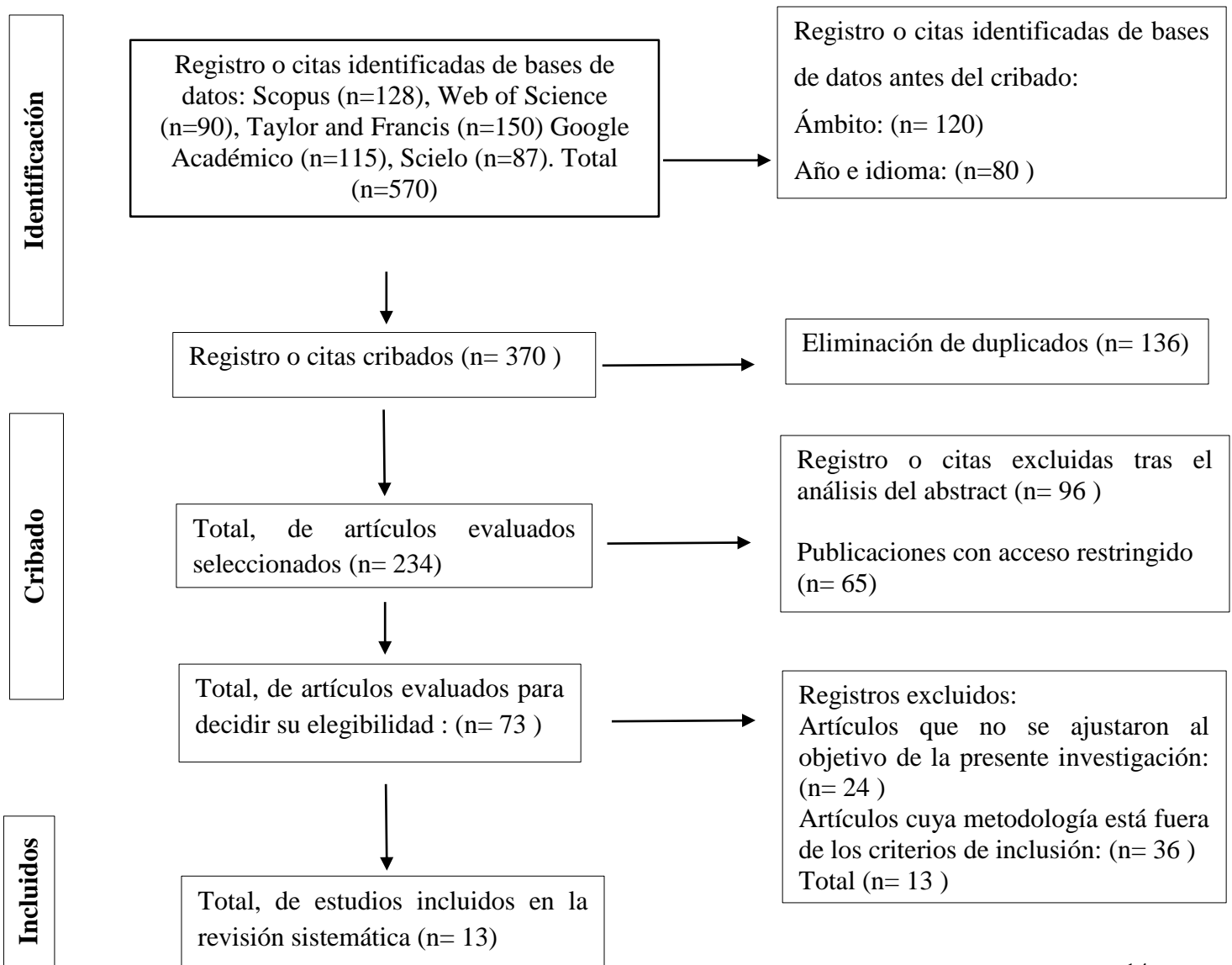
Posteriormente, la información fue analizada de manera cualitativa, en función de los objetivos, los resultados y la relación con las variables, con el propósito de identificar los componentes relacionados con el cuidado de pacientes con cáncer, que podrían generar afectaciones psicológicas. Después de aplicar los criterios de selección mencionados, se prefirieron los artículos que se encuentren en el área de estudio, según idiomas de inglés, español y portugués resultando un total de (n=370) artículos, luego se procedió a eliminar artículos duplicados,

resultado (n=136) Posteriormente, se excluyeron artículos porque el abstract no están ligados a los propósitos del estudio (n=96), y por acceso restringido (n=65) dando un total de (n=73) artículos analizados por tema y abstract.

El análisis final implicó la exclusión de 24 artículos que no cumplen con el objetivo y 36 por la metodología fuera de los criterios de inclusión, para que, finalmente se termine con un total de (n=13) artículos que fueron sometidos a un análisis minucioso dentro del contexto y objetivo de la presente investigación. Este procedimiento logró perfeccionar y asegurar la calidad y pertinencia que los presentes recursos que fueron empleador en el estudio.

Figura 1

Flujograma de búsqueda de acuerdo con la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses



Desarrollo

El cáncer es una enfermedad considerada como una de las principales causas de mortalidad a nivel global, en el último año se le atribuyen 9.7 millones de muertes, siendo un 3% más que en años anteriores. Los tipos de cáncer más frecuentes responsables de altas tasas de mortalidad son los de estómago, mama, pulmón e hígado. Cada año el incremento de casos de personas con cáncer avanza rápidamente en la población femenina y masculina, en Ecuador más de 30.000 millones de casos se han reportado hasta la actualidad (Arias et al., 2021).

Según Poitevin (2021), el cáncer es un fenómeno que se caracteriza por el desarrollo de células malignas que pueden extenderse a cualquier parte del cuerpo, siendo una patología que produce cambios importantes en el bienestar psicológico del enfermo y su familia. Con el paso de los días, los signos de debilidad propios de la enfermedad cada vez se hacen más notorios por lo que requieren un manejo integral.

Lo que demanda el apoyo psicológico y social tanto para la familia como el paciente, ya que, el cáncer es considerado como factor estresante de amenaza y pérdida constante, debido al temor al padecimiento, los procedimientos, costo económico, los cuidados que requiere y la fortaleza para sobrellevarla (Zambrano y Vega, 2022). No cabe duda que esta patología requiere de acompañamiento de las personas cercanas fundamentalmente para sobrellevar cada proceso al que expone la enfermedad.

Por lo cual, es indiscutible que su padecimiento interfiere en las actividades de la vida diaria, hábitos, costumbres y metas, lo que requiere de procesos de adaptación, motivación y autocuidado. Por lo que, el cuidador ya sea un familiar o amigo, es esencial como soporte físico y emocional en un paciente oncológico.

Según López et al. (2023) el cuidador se puede distinguir por el rol que cumple y su grado de responsabilidad respecto al cuidado. Con respecto al rol que cumple, el cuidador formal es aquel profesional especializado en tratar al paciente acorde a los signos y síntomas que presenta la enfermedad, y que tiene menos acercamiento emocional, mientras que, el cuidador informal es aquel que acompaña a la familia.

En cuanto al grado de responsabilidad, el cuidador primario se destaca por un vínculo de cercanía con el paciente ya sea familiar o amigo, y se encarga de acompañar en el proceso de toma de decisiones, cuidado del enfermo, atención, apoyo emocional, higiene, alimentación, entre otros aspectos, por los cuales no recibe remuneración económica. En conjunto con ello, el cuidador

secundario es quien brinda soporte emocional en el mejor de los casos al cuidador primario.

Con ello, Soto et al. (2023) destacan el trabajo que realiza el cuidador primario con el paciente oncológico y reconoce que su rol requiere de un gran esfuerzo y dedicación, siendo clave en el tratamiento del enfermo. Desempeñando varias actividades en las que dedica la mayor parte de horas al día dejando de lado una serie de aspectos personales, lo que afecta a nivel físico, psicológico y conductual (Suárez et al., 2024).

A nivel físico, los cuidadores primarios (CPI) llegan a experimentar problemas articulares, alteraciones del sueño, cefaleas, falta de apetito, e incluso dolores crónicos. Los cuales, están asociados con el tiempo que se dedica al cuidado del paciente oncológico acorde a sus demandas (Rivera et al., 2022). Según, las repercusiones a nivel físico en una muestra colombiana de 476 cuidadores, el 55.6% de la muestra experimento dolores musculares, articulares y neurológicos a causa del tiempo que le dedican al cuidado del paciente (Hernández et al., 2024)

A nivel conductual, el cambio de rutina en la vida del encargado primario se manifiesta en un aislamiento social, dificultades para relacionarse, negligencia en su autocuidado. Relacionándose a nivel psicológico con la percepción de agotamiento emocional, variabilidad de estado de ánimo, la frustración que trae consigo el tratamiento, y la aparición de manifestaciones en la salud mental como: estrés, ansiedad, depresión, etc. (Pérez et al., 2020). Para Álvarez y Meza, 2025 un estudio transversal en 60 cuidadores, el 25% presentaba dificultades para establecer una rutina luego del cuidado, al igual que frustración en un 21.6% y agotamiento en un 15%, siendo más notorio cuando el paciente está en una edad avanzada.

Elementos vinculados a la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva

Según Peredo et al. (2022), diversos estudios han documentado repercusiones negativas en la salud de los cuidadores, reportando a la ansiedad como una expresión directa del desgaste físico que trae consigo en principio el diagnóstico, el pronóstico de la enfermedad, la responsabilidad en las decisiones, y el miedo al dolor que experimentara el paciente.

En Colombia, un estudio exploratorio en 960 individuos encargados del cuidado de pacientes con enfermedades crónicas, por medio de la Escala de adopción del rol de cuidador, escala UCLA, y la escala de ansiedad y depresión (HADS) con el objetivo de conocer la relación entre la ansiedad y el rol de cuidador primario, dando como resultado un 58.9% de prevalencia de ansiedad asociada a sentimientos de soledad y sobrecarga física (Carreño et al., 2024).

De forma similar, Sierra (2020) describe una investigación de tipo cuantitativo y transversal

en México en 76 familiares primarios informales, donde evaluó la sintomatología psicológica mediante las variables sociodemográficas en la presencia de ansiedad, depresión, y sobrecarga. Lo que nos indica que, el 57% de mujeres entre los 47 a 49 años experimentan niveles de ansiedad altos, siendo el 27% de la muestra siendo la preocupación sobre el pronóstico de la enfermedad la principal causa de mayor ansiedad.

Mientras que, un estudio descriptivo por Figueredo et al. (2023) en 305 familiares primarios en el cuidado de pacientes oncológicos, con la finalidad de analizar si la edad, el sexo, la escolaridad o factores psicosociales tiene influencia en el desarrollo de ansiedad en los cuidadores, dio como resultado que, la edad entre los 50 a 59 años, el sexo femenino, la instrucción escolar tienden a presentar niveles altos de ansiedad en un 55% de las situaciones.

Por otra parte, la hospitalización se ha considerado como un elemento que afecta directamente al cuidador generando incertidumbre con respecto a la salud del paciente y a su vez el temor al pronóstico (Santos et al., 2024). Por lo que, Merve et al. (2025) en un estudio en 108 individuos a cargo del cuidado de un paciente hospitalizado oncológico, presentan niveles altos de ansiedad rodeando el 45% de los síntomas, asociados con los controles, la exposición a la quimioterapia o malas noticias por parte del equipo médico (Merve et al., 2025).

En el año 2022, se publicó un artículo exploratorio en 70 familiares cuidadores de pacientes ingresados a cuidados paliativos, donde el 98.5% de los individuos presentaron niveles de ansiedad moderados graves asociados a factores de riesgo sociodemográficos, tales como: el sexo femenino, la edad media, y el apoyo social recibido. Demostrando que estos aspectos influyen en el desarrollo de sintomatología ansiosa (Chan y Ng, 2022).

A su vez, el insomnio, la autoeficacia y la intolerancia a la incertidumbre también son factores de riesgo que tienden a desarrollar la ansiedad, y disminuyen la activación conductual. Así lo afirma Yamaguchi et al. (2020), por lo que, la evaluación del medio ante el trabajo del cuidador entorno al enfermo produce mayor inseguridad en el desarrollo de las actividades y la percepción de no equivocarse por miedo a las críticas del ambiente.

Otra investigación destaca que el tiempo diario dedicado al cuidado de los pacientes, la juventud del cuidador, el género y el nivel de deterioro que presenta el paciente, son elementos que aumentan la carga en los familiares y a su vez propician la presencia de síntomas ansiosos como: sudoración, temor, preocupación, aceleración del ritmo cardíaco y a su vez, ansiedad. Estos elementos impactan directamente el estado emocional calidad del cuidado que reciben los

pacientes (Unsar et al., 2021).

Así como la ansiedad se manifiesta de forma frecuente en los cuidadores de pacientes oncológicos, otro trastorno emocional presente es la depresión. Como menciona, Moscoso y Mantovella, en (2023) el proporcionar cuidados a personas con cáncer es una tarea difícil acompañada de agobio, angustia y tristeza. Debido a que, el proceso al que se enfrenta el cuidador está asociado a la sobrecarga de actividades que debe ejecutar por el paciente.

Es así, que la depresión es una patología que se presenta no solo por la enfermedad, sino también, por elementos como: el estado económico, el género, la edad o el apoyo recibido. De manera global, la depresión está presente en el 25% de los cuidadores, algunos en rangos de síntomas moderados o graves, lo que produce malestar significativo en su calidad de vida y bienestar general (Xu et al., 2025).

Existen casos, donde la red de apoyo del paciente debe ajustarse sin importar las necesidades del otro a las exigencias de la enfermedad, lo que significa que la pareja o familiar cambie su rol a cuidador, siendo encargado de cubrir todas las necesidades del enfermo generando sentimientos de tristeza frente a la situación que debe enfrentar su familiar con cáncer y sobre el abandono de su proyecto de vida con la sobrecarga física y mental en momentos críticos de la enfermedad (Goldswaing et al., 2019).

El proceso de adaptación trae consigo cambios y desgaste físico, emocional, económico y social lo que construye la calidad de vida. Por lo que, Guerra et al. (2023) resalta por medio de una investigación bibliográfica en 36 estudios se obtuvo que el 55% de los individuos con un paciente con cáncer enfrenta un malestar para enfrentar la carga y en su bienestar general.

En el caso de niños, el diagnóstico de cáncer impacta a la vida de los progenitores quienes describen que es una de las experiencias más fuertes y cercanas a la muerte, pues muchos de ellos asocian a esta condición con la muerte inmediata. Algunos tipos de cáncer no ofrecen cura con ningún tratamiento (Hoyweghen et al., 2025). Un estudio transversal en 158 tutores primarios en áreas oncológicas mediante la Escala de entrevista de carga Zarit “ZBI” y la Escala hospitalaria de Ansiedad y Depresión “HADS” afirma puntuaciones altas con respecto a la escala de depresión, es decir, a más horas de cuidado del enfermo más síntomas depresivos en el tutor (Moghaddam et al., 2021).

Para Yuan y Sheng, (2022) la incidencia de síntomas depresivos oscila con respecto a la responsabilidad sobre el paciente vinculado al factor económico. Muchas familias tras el dictamen

enfrentan desafíos respecto a la posibilidad para poder acceder a los servicios lo que genera sobrecarga sobre el tutor primario, ya sea un familiar o un tercero. Según Badger et al. (2024) el acceso a los tratamientos para muchos asegura agotar todas las oportunidades para que el paciente mejore, sin embargo, al no ser posible provoca angustia, tristeza y desesperanza, síntomas asociados a la depresión.

De forma similar, Yucel et al. (2021) comparte que, la carga financiera es esencial en el tratamiento, pero, no muchos cuentan con seguro médico público o privado, lo que dificulta aún más ayudar al paciente. Esto está asociado a los gastos de transporte, alimentación, medicamentos, controles, entre otros. El 55.7% de 450 tutores primarios en la población en China abandonan el tratamiento oncológico debido a las dificultades económicas, provocando tristeza por su familiar o amigo.

En cuanto a la edad, existen ciertas diferencias asociadas a su conducta. Un cuidador menor a los 18 años no se involucra en su totalidad en el rol de cuidador, y asumirá la función cuando lo crea importante para él o a su vez, dejar a lado cosas importantes como sus estudios. Por otro lado, en edades entre los 19 a 25 años la percepción de vida se ve frustrado en sus proyectos personales, sueños y metas. En cambio, alrededor de los 30 años se puede ver afectada la parte laboral como personal (Alvarado et al., 2025).

En consecuencia, la edad es un factor que predispone a la población de menor edad a sentirse sin esperanzas, la tristeza asociada al miedo a la pérdida, el desinterés por sus actividades cotidianas, y a su vez, el aislamiento social debido a los cuidados que debe desarrollar como tutor. En la edad media, el dejar de lado sus anhelos personales los lleva a experimentar una carga emocional intensa vinculada a centrarse en el bienestar del individuo, y descuidar su aspecto físico. Mientras que, en edades avanzadas la productividad disminuye asociada a la adaptación a un nuevo ritmo de vida (Wassie et al., 2025).

Sobre el género, algunos estudios revelan que la población femenina presenta más sintomatología depresiva en comparación con los hombres en un 45.6% a un 3.2% debido a que no solo se dedican a ser cuidadoras, también, madres. Asociado a la tristeza y desinterés debido a la adaptación a una realidad diferente y a la dificultad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria con normalidad, el autocuidado o la falta de empatía por parte del paciente y el personal de salud (Béjar, 2022).

Un artículo de tipo transversal en 169 mujeres a cargo del cuidado de sujetos con cáncer,

se reportó por medio de la Escala de depresión de Beck (BDI) el 44.3% de la muestra experimentan niveles de depresión altos relacionados a los primeros meses del diagnóstico en especial las mujeres quienes llegan a ser las cónyuges de los pacientes, debido a las actividades y el abandono de las metas personales debido al cuidado (Yang et al., 2021; Bedaso et al., 2022)

En cuidadoras mujeres de personas mayores tiene alto riesgo a desarrollar síntomas de depresión y ansiedad, según Ketcher et al. (2020) en una revisión de tipo transversal en 174 tutoras de personas mayores con cáncer se identificó altos niveles de depresión en mujeres en comparación de varones, en un 55.3% a 44.3% respectivamente. Asociado a que a mayor edad de la paciente más alta son las demandas de cuidado y protección.

De forma congruente, en el año 2022 un estudio transversal en adultos con cáncer con género femenino y bajos ingresos económicos tienden a presentar altos niveles de depresión, siendo el 55% de la sintomatología depresiva asociada a la carga emocional y financiera que implica el cuidado de un paciente con cáncer (Abeba et al., 2022). Debido a la preocupación para sustentar los tratamientos.

La pareja del cliente oncológico, siente que la enfermedad los consume, debido a que en algunos tipos de cáncer su expansión es demasiado rápida, lo que agota todos los recursos familiares, médicos, sociales e individuales por sobrevivir. Generando síntomas de frustración en un 45.3% de la población de un total de 110 individuos, siendo el tratamiento siendo una de las principales causas de trastornos depresivos a causa de la enfermedad del cónyuge (Jang et al., 2022).

El nivel educativo en la red de apoyo frecuentemente complica el contacto con el equipo médico y la red de apoyo sanitario en pacientes oncológicos. Esto se debe a que la interacción constante en el ámbito hospitalario implica la administración de medicamentos complejos y la gestión de reacciones biológicas, lo que puede limitar el contacto y el progreso del paciente, así como disminuir la satisfacción de sus necesidades. En este contexto, se reporta que un 45.3% de los familiares y pacientes presentan sintomatología asociada a la depresión como respuesta a mencionados factores (Chong et al., 2023).

Por otro lado, según Muliira y Kizza, (2019) en pacientes adultos con cáncer, los aspectos vinculados a un cuadro depresivo están asociados al tiempo que ha transcurrido desde el diagnóstico de cáncer, el nivel de dolor y el grado de funcionalidad del paciente. Por otro lado, la aparición de cuadros ansiosos tiene relación significativa con la salud autoevaluada por el familiar cuidador y

el impacto percibido al brindar los cuidados (Wang et al., 2024).

En la misma línea, existe otros elementos que general que el 70% de encargados del cuidado de individuos oncológicos tienden a presentar tristeza, desesperanza, malos hábitos de sueño, desinterés lo que está asociado con que el rol que ejecutan no es por decisión propia, sino como una obligación. Trayendo consigo angustia, acompañada del progreso del cáncer en su familiar quien sufre los efectos secundarios del tratamiento (Mishra et al., 2021; Bedaso et al., 2022).

Cuando se trata de los padres con hijos con cáncer se reconoce que las secuelas negativas del diagnóstico y el tratamiento de sus hijos recae en la pareja, quienes son los que deben sostener el proceso de su hijo (Heller y Melnikov, 2024). Lo que permite un mayor apoyo entre pareja, siendo un sostén mutuo para afrontar los desafíos que trae el cáncer. Según De Padova et al. (2021) cuando ambos progenitores cuidan del paciente tienen un 15% de probabilidades de desarrollar un cuadro depresivo en comparación a padres solteros con un 25%.

De manera similar, para Pérez et al. (2020) en un estudio en 145 familiares “responsables primarios” se identificó una relación significativa entre las barreras de atención, la incertidumbre y la aparición de una sintomatología depresiva. Por lo que, no solo con lidiar con el paciente es una barrera difícil sino también en la interacción con los profesionales de la salud.

Factores que provocan estrés en cuidadores de pacientes con cáncer

El estrés es catalogado según Lu et al. (2021) como un síndrome de adaptación ante una demanda o evento. En general, la manifestación de situaciones intensas que demandan energía se asocia con el nivel de ajuste del cuidador la paciente, en un promedio de 3 de 5 tutores experimentan síntomas de fatiga, irritabilidad y malestar (Gurtovenko et al., 2021). Por medio de la evaluación Reiki en una población en 42 tutores, se identificó que en grupos controlados como simulados los niveles de distrés fueron similares relacionados con la cantidad de horas que se dedican al soporte, la tensión durante el tratamiento y la gravedad de la enfermedad, todo ello en un 65.4% de la muestra (Yuce y Tasci, 202).

Los problemas emocionales y la pérdida de interés se han visto presentes en redes de apoyo primario y han sido correlacionados con la aparición del estrés. Otro factor asociado a la aparición de este fenómeno se asocia con los problemas familiares; al recibir un diagnóstico de cáncer en el 96.2% es necesario una readaptación en la dinámica familiar atribuyendo la responsabilidad de supervisión al familiar más cercano u otra persona con síntomas de estrés en un 66.74% (Kirk et

al., 2022; Mitchell et al., 2023).

A través de la Escala de calidad de vida “BREF” en un estudio transversal en 86 sujetos entre hombres y mujeres, se identificó que el nivel de percepción auto personal del tutor se ve afectada por la demanda del oncológico y predispone a la población a experimentar distrés crónico en un 77.5% convirtiéndose en una patología (Yeh et al., 2021).

Las necesidades diarias que demanda en la fase de tratamiento, tales como: el aseo, higiene, alimentación, asistencia a los tratamientos, y el cuidado diario. Son aspectos que producen fatiga y distrés debido a que la percepción del encargado del cuidado considera que no son suplidas en su totalidad. Mediante la Escala de necesidades de cuidadores familiares en 237 cuidadores en un estudio transversal y cuestionarios de autoinforme, el 2.26% presentan estrés en fases intermedia del tratamiento debido a que las necesidades no son satisfechas (Zun et al., 2021).

En algunos casos, el estrés en tutores oncológicos se manifiesta con la adquisición de hábitos poco saludables como fumar, beber, y evitar el ejercicio físico. La evaluación de su cuidado ante el tratamiento es otra variable que se asocia con el temor a ser criticado en una muestra de 320 individuos el 45.3% al ser evaluado por el medio, trasmite el estrés al paciente lo que puede promover el desarrollo del cáncer (Gosain et al., 2020).

En un estudio alternativo, de tipo transversal en 254 en tutores primarios de niños diagnosticados con cáncer, se sintetizaron las adversidades en tres principales generadores de tensión dando como primer lugar: las manifestaciones somáticas vinculadas a la pérdida de sueño o el apetito, la disminución de masa corporal, la carga financiera, la búsqueda de medicamento, todo ello en un 35.2%. Y en un tercer lugar las tensiones psicosociales, tales como: el aislamiento de las actividades sociales, disminución de la productividad, y el equilibrio en la dinámica familiar (Borrescio y Valdés, 2022; Mensah et al., 2023).

En el contexto hospitalario según Jianj et al. (2024) la causa de malestar en el 50% de red de apoyo se relaciona con compartir el espacio de más personas en las mismas condiciones sintiendo desesperanza, temor, y angustia, lo que se trasmite al entablar conversaciones en la sala de espera del tratamiento compartiendo más el estrés que la calma. A su vez, la percepción familiar del entorno constituye el 22,5% siendo otro compendio que provoca preocupación sobre lo que pueda suceder asociado con el distrés, asociando al cáncer a una patología que no suelen mejorar, ni con quimioterapia u otros tratamientos (Liu et al., 2025).

Algunos estudios detallan que la percepción de los cuidadores ante el familiar oncológico

es desesperanzadora, debido a la gravedad de la enfermedad, y las pocas posibilidades de recuperación lo que hace que experimenten desinterés por la vida cotidiana y constante estrés aún más si se trata de la pareja, alrededor del 15% de esposos/as de parejas con cáncer sienten que su bienestar general disminuye con el diagnóstico y en el transcurso del tratamiento (Kim et al., 2022).

En complemento, las actividades que lleva a cabo un familiar o tercero basándose en el cuidado, presentan manifestaciones de malestar en el contacto con el equipo médico debido a la dificultad de comprensión de los procedimientos, en la toma de decisiones y la búsqueda de apoyo para disminuir la carga emocional, con un porcentaje del 14.8% (Walbaum et al., 2024). El cambio de rutinas establecidas y la dinámica familiar se vincula con mayor estrés y carga, produciendo fatiga y estrés en un 45.3% de la población cuidadora (Rocque et al., 2019).

En adolescentes y adultos jóvenes con cáncer, frecuentemente los síntomas de estrés están asociadas al abandono de sus actividades y la atribución a la responsabilidad del paciente, la dificultad para conciliar según Reuvers et al. (2024), en una muestra de 50 formas de apoyo por parte del equipo médico de enfermería, el 92% de los familiares muestran bajos niveles de carga médica debido a los cuidados que ofrece entorno al paciente, sin embargo, esto no exime a la familia de experimentar síntomas de estrés, ansiedad o depresión (Mirsoleymani et al., 2021).

Por lo contrario, en pacientes con diagnósticos crónicos en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se describe que los familiares de primer grado tienden a desarrollar cuadros complejos de estrés crónico en un 35.4 % que pueden conducir a una patología más grave, llegando a presentar Trastornos de ansiedad generalizada (TAG) (Kako et al., 2024; Krishnamoorth et al., 2025). En relación con ello, vale la pena recalcar la importancia de programas de prevención que permitan a las familias o tutores, acceder a la información para detectar de forma temprana el cáncer, con la finalidad de disminuir su impacto y la gravedad de la sintomatología (Li et al., 2025).

Algunos estudios en Estados Unidos, reportan que el 41% de las campañas preventivas en hospitales han permitido la detección temprana de distintos tipos de cáncer, tales como: mamá, colorrectal y cuello uterino, ofreciendo los servicios médicos de forma temprana para reducir la gravedad de la sintomatología y prevenir el síndrome de burnout en los cuidadores (Li et al., 2020). Muchos hospitales y ministerios de salud promueven la atención temprana por medio de campañas que ofrecen servicios de atención médica gratis en exámenes de mama, siendo uno de los cánceres más frecuentes entre la población femenina, y de próstata en varón con mayor regularidad (Kim et al., 2025).

Las organizaciones benéficas se han sumado a los programas de prevención del cáncer mediante el convenio médico con instituciones médicas para ofrecer exámenes de detección temprana del cáncer a bajos costos, con el objetivo de promover el tratamiento temprano y a su vez, el acceso a programas de cuidados paliativos para el enfermo y su cuidador primario (Nahvijou, 2021).

De igual forma, las intervenciones tempranas en 56 ensayos clínicos en tutores de pacientes oncológicos demostraron que el 36.5% de síntomas de estrés, ansiedad y depresión disminuían debido a las herramientas de contención emocional y de cuidados prácticos para el paciente. Aliviando la sobrecarga emocional, física, y psicológica que se manifiesta antes y durante el tratamiento (Chows et al., 2023). Según algunas revisiones de la literatura Ugalde et al. (2020), manifiestan que las medidas preventivas como la implementación de planes de cuidado e información en cuidadores permite disminuir el impacto del desarrollo de síntomas ansiosos con respecto a la enfermedad del paciente.

En 182 cuidadores Secinti et al. (2023) por medio de ensayos controlados aleatorios “ECA” han permitido evidenciar que las intervenciones psicosociales en adultos a cargo de enfermos con cáncer y el asesoramiento psicológico permite reducir de forma significativa los síntomas de sobrecarga emocional en un 95% (estrés, depresión, ansiedad, al igual que el entrenamiento en habilidades específicas).

El manejo personalizado del dolor y asesoramiento en el manejo de los efectos secundarios en el paciente, facilita a los representantes oncológicos a contar con elementos que les permita asistir a nivel físico, emocional y conductual. Un total de 323 tutores reportan mediante la Escala “MOS SF 12” niveles bajos de secuelas negativas (estrés crónico, insomnio, fatiga, cansancio) gracias a las intervenciones y la psicoeducación en un 25.3% de la muestra (Abdullah et al., 2020).

A su vez, programas de meditación y relajación implementados en el contexto hospitalario para generar que el ambiente sea un factor protector y no un detonante de sintomatologías depresivas o ansiosas. Aunque, estos programas no estén insaturado en el contexto Latinoamericano, en contextos extranjeros ha permitido disminuir en un 75% los casos de familiares primarios con síntomas de ansiedad o depresión, o estrés crónico que afecta a su salud a lo largo de su vida (Blok et al., 2025). En la población oncológica infantil, las intervenciones de psicoeducativas en padres mejoran los niveles de afrontamiento sobre la enfermedad, secuelas y limitantes, permitiendo la validación de las emociones de los familiares, y mejorando las

habilidades resolutivas en la toma de decisiones, lo que comparte Tang et al. (2020) en un estudio en 11 bases de datos donde afirman que el 30% de este tipo de intervenciones son positivas en la población.

Sin embargo, para Myrhøj et al. (2025) aún no es suficiente, ya que, con regularidad, el 45% de la población es diagnosticada con cáncer en etapas terminales donde el pronóstico de vida rodea los 3 a 4 meses máximo. Por ello, se necesita de la implementación de programas a nivel mundial que ofrezcan exámenes con mayor regularidad en zonas rurales donde el acceso médico es casi imposible.

Tabla 1*Estudios relevantes sobre la prevalencia de los trastornos de ansiedad más frecuentes en mujeres víctimas de violencia de pareja*

N°	Autor	Tipo de estudio	Objetivo	Muestra	Método	Resultados
1	(Perez et al., 2020)	Estudio transversal	Evaluar las barreras exigentes en la atención por parte de los progenitores en niños con cáncer.	(n=145)	Pacientes infantiles con diagnóstico de cáncer aproximadamente hace 12 meses.	Se encontró una relación significativa en un 95% entre las barreras a la atención, la incertidumbre y aparición de una sintomatología depresiva y ansiosa.
2	(Oechsle et al., 2020)	Estudio multicéntrico prospectivo	Investigar la prevalencia y los predictores de la sintomatología depresiva, ansiosas y de estrés post pérdida, en familiares de apoyo de pacientes con cáncer.	(n=232)	Pacientes con cáncer en el grupo de línea de información y aprobados por el consejo oncológico.	La duración del cuidado y los niveles de preocupación y angustia previos a la muerte del paciente, refleja una carga emocional y física en un porcentaje del 45.3% y con una calidad de vida deteriorada en un 25.6%.
3	(Unsar et al., 2021)	Estudio transversal	Determinar la prevalencia de angustia en los cuidadores que viven con pacientes con cáncer.	(n=270)	Se empleó fueron cuestionarios, tales como: Zarit burden interview y Hospital anxiety depression scale en vigilantes y pacientes con cáncer.	La relevancia que presenta el tiempo diario dedicado al cuidado de los pacientes, la juventud del cuidador, así como, el género femenino un 65.5% y el nivel de deterioro que presenta el paciente,

						afectaron directamente el estado emocional de los responsables del cuidado en un 75%.
3	(Chan y Ng, 2022)	Estudio transversal	Analizar la prevalencia de ansiedad en el cuidador y la correlación con la ansiedad.	(n=70)	Escalas de ansiedad (STAI)	El cuidado del paciente está asociados a altos niveles de ansiedad el cuidador moderado a grave en un 98.6%.
5	(Ahmad et al., 2023)	Estudio transversal	Determinar el nivel de ansiedad y depresión entre los asistentes familiares de pacientes con cáncer e identificar causas por diversos elementos sociodemográficos y clínicos.	(n=158)	Se uso únicamente Hospital anxiety depression scale para evaluar a los participantes.	Los resultados demostraron que los familiares presentaron altos niveles de angustia y ansiedad en un 25.4% y 55.3% respectivamente.
6	(Mekonnen et al., 2020)	Estudio de campo de tipo descriptivo	Evaluar la prevalencia de la depresión, así como, las experiencias de los padres atendientes de sus hijos diagnosticados con cáncer.	(n=259)	Se empleo un muestreo aleatorio de forma sistemática involucrando 70 artículos cuantitativos y 20 participantes.	La prevalencia de un cuadro depresivo en padres fue del 72.4%. También identificaron como un factor importante el estatus económico, y el apoyo de los demás familiares en un 25.3%.
7	(Caillot S et al., 2021)	Estudio de campo de tipo explicativo.	Examinar el proceso de influencia mutua en parejas mayores con diagnóstico de cáncer mediante el estudio de	(n=282)	Se recolecto la información por medio de la búsqueda de parejas con uno de sus miembros con cáncer, con el	Parejas con altos niveles de ansiedad como rasgo, en 45.4% tienen una mayor predisposición a presentar un

		su riesgo de depresión		diagnostico de cuadro depresivo. aproximadamente 1 año	
8 (Hoellen et al., 2019)	Estudio de cohorte prospectivo	Determinar los niveles de ansiedad en parejas con pacientes cáncer de mama y evaluar los diferentes niveles de ansiedad.	(n=148)	Cuestionarios de inventarios de ansiedad-estado-rasgo de Speilberger.	Se obtuvo como resultado que los niveles de ansiedad en parejas fueron más altos, en un 25% de las parejas, y el 75% en mujeres asociado con la ansiedad.
9 (Yang et al., 2023).	Estudio transversal	Evaluar los niveles de ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de cáncer de pulmón.	(n=254)	Se utilizó instrumentos para la ansiedad (BAI) depresión (BDI) , autocompasión y afrontamiento didáctico.	El 22% de familiares presento síntomas de depresión, y un nivel de ansiedad alto alrededor del 75%.
10 (Reuvers et al., 2023)	Estudio descriptivo cualitativo	Proporcionar información sobre la carga en cuidadores de pacientes con cáncer.	(n=127)	Entrevistas semiestructuradas	El 45.6% de la muestra en padres cuidadores de hijos con cáncer presenta síntomas de ansiedad, y el 20.3% de depresión.
11 (Boamah et al., 2023)	Estudio descriptivo	Impacto en la salud mental en cuidadores de niños con cáncer	(n=145)	Entrevistas semiestructuradas	Las consecuencias físicas resaltan el 20%, las consecuencias psicológicas un 45.3%.
12 (Chen et al., 2020)	Estudio descriptivo	Investigar los niveles de estrés y depresión en cuidadores	(n=179)	BDI, PSS	La mayoría de cuidadores rodeaban las mujeres con el

			informales en el contexto del cáncer.		84%, los síntomas de estrés con el 21% y el de ansiedad con el 36%.
13	(Kirk et al., 2022)	Estudio transversal	Determinar la prevalencia de angustia en cuidadores con cáncer.	(n=956)	Termómetro de angustia y la lista de problemas (LP) que lo acompaña, desarrollados por la National Comprehensive Cancer Network.
					Casi todos los cuidadores presentaron el 96.24% de angustia severa, especialmente en mujeres el 66.47%.

Nota. Inventario de depresión de Beck (BDI), Escala de estrés percibido (PSS).

Conclusión

Para concluir, la aparición de ansiedad, depresión y estrés, se debe a un cumulo de factores a nivel físico, psicológico y social en el que se desarrolla el paciente oncológico y lo que trae consigo la responsabilidad del cuidado por parte del tutor la mayor parte del tiempo, siendo parte esencial en el tratamiento del enfermo.

Con respecto al primer objetivo específico se evidencio elementos asociados a la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva, relacionado con elementos como el género, mismo, que tiene mayor predominancia en la población femenina con respecto a niveles altos de síntomas de soledad y sobrecarga física. La edad, es otro factor que determina sintomatología ansiosa alta en menores de 18 años que deben irrumpir sus sueños, metas y proyectos de vida, mientras que, el diagnóstico constituye parte clave de altos a niveles crónicos de ansiedad en respuesta a la detección de la enfermedad en periodos avanzados.

Asimismo, niveles de altos de depresión a causa de factores como la pérdida de autonomía, y toma de decisiones. El pronóstico se asocia con niveles altos de desesperanzas y tristeza debido a resultados negativos en la evolución de la enfermedad, trayendo consigo en el cuidador malos hábitos de sueño y desinterés por las actividades cotidianas lo que conlleva a presentar niveles moderados a graves de depresión. Los recursos económicos limitados producen niveles moderados de depresión en cuanto a la necesidad de recursos para solventar los tratamientos que en su mayoría con costosos.

Con respecto al segundo objetivo específico, el estrés se ha catalogado como el cúmulo de responsabilidades y el tiempo prolongado que se dedica al cuidado, provocando aislamiento de las actividades sociales, disminución de la productividad provocando moderados de distrés. Por su parte, la cantidad de horas dedicadas al cuidado producen niveles graves de estrés debido a las responsabilidades de alimentación, higiene, protección y movilidad. Por último, el contacto médico continuo es un elemento que produce niveles altos de distrés asociado a la dificultad en la comprensión de la terminología ubicando al tutor en una posición de sufrimiento e incomprensión.

Referencias Bibliográficas

- Myrhøj, C., Husted, I., Louise, C., Holmegard, K., Piil, K., & Jarden, M. (2025). Exploring motivations of peer supporters for caregivers of patients with hematological malignancies—a qualitative study. *Supportive Care in Cancer*, 33(225), 224. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-025-09283-2>
- Abdullah, N., Badilla, I., Shamsuddin, K., & Aslan, N. (2020). Health-related quality of life in Malaysian gastrointestinal cancer patients and their family caregivers—a comparison study. *Supportive Care in Cancer*, 26(7), 1897-899. <https://link.springer.com/article/10.10007/s00520-019-05007-5>
- Abebaw, L., Woretaw, A., & Boru, B. (2022). Depression and its associated factors among primary caregivers of adult cancer patients at Northwest Amhara Regional States Referrals Hospitals oncology treatment units, Northwest Ethiopia, 2021. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1-10. <https://10.1186/s12888-022-04182-w>
- Ahmad, R., Azizan, M., Rashid, M., Miftachul, H., & Rahmiwati, M. (2023). Prevalence of Anxiety and Depression among Caregivers of Cancer Patients - A Case Study in a Public Hospital in Malaysia. *IUM Medical Journal Malaysia*, 22(1), 68-78. <https://10.31436/imjm.v22i1.2146>
- Ahmad, R., Mohd, A., Radziniwan, M., Yusoff, N., Mohd, L., Huda, M., & Rahmiwati, M. (2023). Prevalence of Anxiety and Depression among Caregivers of Cancer Patients A Case Study in a Public Hospital in Malaysia. *IUM Medical Journal Malaysia*, 1. <https://journals.iium.edu.my/kom/index.php/imjm/article/view/2146>
- Alam, S., Hannon, B., & Zimmermann, C. (2020). Palliative Care for Family Caregivers. *J Clin Oncol*, 38(9), 926-936. <https://0.1200/JCO.19.00018>
- Alvarado, A., Vargas, L., Avedaño, C., & Consuegra, C. (2025). Ansiedad, depresión y calidad de vida en cuidadores de pacientes con cáncer en cuidado paliativo. *Revista Cuidarte*, 16(1), 55-78. <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3670>
- Álvarez, J., & Meza, C. (2025). Aspectos emocionales de cuidadores primarios de personas que reciben atención psicológica. *Revista de PSICOLOGÍA DE LA SALUD*, 13(1), 456-458. <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/2050>
- Areia, N., Fonseca, G., Major, S., & Relvas, A. (2019). Psychological morbidity in family caregivers of people living with terminal cancer: Prevalence and predictors. *Palliat*

- Support Care*, 17(3), 286-293. <https://10.1017/S1478951518000044>
- Arias, M., Carreño, S., García, A., & Romeros, I. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Revista Cuidarte*, 12(2), e1248. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1248>
- Badger, T., Segrin, C., Pasvogel, A., Weihs, K., & Lopez, A. (2020). Randomized controlled trial of supportive care interventions to manage psychological distress and symptoms in Latinas with breast cancer and their informal caregivers. *Psychology & Health*, 35(1), 87-106. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08870446.2019.1626395>
- Bates, C., Pallotto, I., Moore, R., Fornander, M., Covitz, L., & Dreyer, M. (2021). Family rules, routines, and caregiver distress during the first year of pediatric cancer treatment. *Psycho-Oncology*, 30(9), 1590-1599. <https://10.1002/pon.5736>
- Bedaso, A., Dejen, G., & Duko, B. (2022). Depression among caregivers of cancer patients: Updated systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 31(11), 1809-1820. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pon.6045>
- Béjar, M. (2022). Variables predictoras de la sobrecarga emocional del cuidador informal del paciente crónico. *Revista científica del CODEM*, 17, 14-26. <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/216/112>
- Blanco, M., Martínez, I., Rodríguez, G., & . (2025). Resiliencia en pacientes con cáncer: ¿cómo afrontar la enfermedad? un estudio analítico transversal. *Authorea*, 12(4). <https://www.authorea.com/doi/full/10.22541/au.173867771.11341477>
- Blok, A., Valley, T., Gauntlett, Miller, J., Lipman, K., & Krein, S. (2025). Understanding crisis needs among family caregivers of patients in critical care: A qualitative analysis. *Australian Critical Care*, 38(3), 101168. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1036731424003199>
- Boamah, A., Nunoo, H., Boamah, K., Okyere, J., Millcent, V., Apiribu, F., . . . Clegg, J. (2023). Impact of childhood and adolescence cancer on family caregivers: a qualitative analysis of strains, resources and coping behaviours. *BMC Psychol*, 11(1), 361. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37898804/>
- Böckerman, P., Kortelainen, M., Salokangas, H., & Vaalavuo, M. (2025). A family affair? Long-term economic and mental health effects of spousal cancer. *Journal of Population Economics*, 38(19), 114-119. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00148-025->

[01070-x](#)

- Borrescio, F., & Valdés, N. (2022). The Psychosocial Burden of Families with Childhood Blood Cancer. *Int J Environ Res Public Health*, 19(1), 1-14. <https://10.3390/ijerph19010599>
- Caillot, S., Gourlain, S., Amieva, H., Helmer, C., & Bergua, V. (2021). Study of mutual influence between trait anxiety and risk of depression among older couples facing cancer. *J Geriatr Oncol*, 12(4), 605-611. <https://10.1016/j.jgo.2020.09.017>
- Caillot, S., Gourlain, S., Amieva, H., Helmer, C., & Bergua, V. (2021). Study of mutual influence between trait anxiety and risk of depression among older couples facing cancer. *J Geriatr Oncol*, 12(4), 605-611. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33004302/>
- Carreño , S., Pachecho, M., & Arias, M. (2024). Adopción del rol, ansiedad, depresión y soledad en cuidadores Adopción del rol, ansiedad, depresión y soledad en cuidadores. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 32, e4140. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6926.4140>
- Cham , L., & Ng, S. (2022). Prevalence and Correlates of Caregiver Anxiety in Family Caregivers of Patients With Advanced Cancer: a Cross-Sectional Study in a Palliative Care Unit in Hong Kong. *East Asian Arch Psychiatry*, 32(2), 27-33. <https://10.12809/eaap2171>.
- Chan, L., & Ng, S. (2022). Prevalence and Correlates of Caregiver Anxiety in Family Caregivers of Patients With Advanced Cancer: a Cross-Sectional Study in a Palliative Care Unit in Hong Kong. *East Asian Arch Psychiatry*, 32(2), 27-33. <https://10.12809/eaap2171>
- Chan, L., & Ng, S. (2022). Prevalence and Correlates of Caregiver Anxiety Prevalence and Correlates of Caregiver Anxiety Cancer: a Cross-Sectional Study in a Palliative Care Unit in Hong Kong. *East Asian Arch Psychiatry*, 32, 27-33. <https://www.am.gov.mo/cn/cme/selfstudy/v32n2p27.pdf>
- Chen, Q., Terhorst, L., Geller, D., Marsh, W., Antoni, M., Dew, M., . . . Steel , J. (2020). Trajectories and predictors of stress and depressive symptoms in spousal and intimate partner cancer caregivers. *Journal of Psychosocial Oncology*, 38(5), 1-17. <https://doi-org.vpn.ucacue.edu.ec/10.1080/07347332.2020.1752879>
- Chen, Q., Terhorts, L., Geller, D., March, W., Antoni, M., Dew, A., . . . Steel, J. (2020). Trajectories and predictors of stress and depressive symptoms in spousal and intimate partner cancer caregivers. *J Psychosoc Oncol*, 38(5), 527-542. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32367788/>

- Chong, E., Crowe, L., Mentor, K., Pandanaboyana, S., & Sharp, L. (2023). Systematic review of caregiver burden, unmet needs and quality-of-life among informal caregivers of patients with pancreatic cancer. *Supportive Care in Cancer*, 31(4), 54-87.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-022-07468-7>
- Chows, R., Mathews, J., YiQin, E., Lo, S., Wong, J., Alam, S., . . . Nissim, P. (2023). Interventions to improve outcomes for caregivers of patients with advanced cancer: a meta-analysis. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 115(8), 896-908.
<https://academic.oup.com/jnci/article/115/8/896/7188112?login=false>
- De Padova, S., Grassi, L., Vaghegini, A., Murri, M., Folesani, F., Rossi, L., . . . De Giorgi, U. (2021). Post-traumatic stress symptoms in long-term disease-free cancer survivors and their family caregivers. *Cancer Med*, 20(12), 3974-3985. <https://10.1002/cam4.3961>
- Dionne, N., Azuero, A., Taylor, R., Wells, R., Hendricks, B., Bechthold, A., . . . Rosenberg, A. (2021). Resilience, preparedness, and distress among family caregivers of patients with advanced cancer. *Support Care Cancer*, 29(11), 6913-6920. 10.1007/s00520-021-06265-y
- Figueredo, J., Lanz, A., Figueredo, M., Hidalgo, M., Figueredo, M., & Benítez, L. (2023). Caracterización psicosocial del cuidador familiar del paciente con padecimientos oncológicos. *Revista Finlay*, 13(1), 35-43. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342023000100035&script=sci_arttext&tlng=pt
- Goldswaing, G., Schapira, L., Baider, L., Jacobs, J., Andritsch, E., & Rottenberg, Y. (2019). Who will care for the caregiver? Distress and depression among spousal caregivers of older patients undergoing treatment for cancer. *Support Care Cancer*, 27(11), 4221-4227.
<https://10.1007/s00520-019-04711-6>
- Gómez, M. &. (2023). Impacto emocional del cuidado en los cuidadores de pacientes oncológicos: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología Clínica y Salud*, 27(4), 210-221. <https://doi.org/10.1016/j.rpcs.2023.06.008>
- Gosain, R., Gage, E., Ambrosone, C., Repasky, E., & Gandhi, S. (2020). Stress reduction strategies in breast cancer: review of pharmacologic and non-pharmacologic based strategies. *Seminars in Immunopathology*, 42, 719-734.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00281-020-00815-y>
- Gotze, H., Brahler, E., Gansera, L., Schnabel, A., Gottschalk, A., & Kohler, N. (2018). Anxiety,

- depression and quality of life in family caregivers of palliative cancer patients during home care and after the patient's death. *Eur J Cancer Care (Engl)*, 27(2), 1-8.
<https://10.1111/ecc.12606>
- Grustad, N., Stauber, A., Tolkmitt, M., Schnabel, J., Schubotz, B., Wright, P., & Schulz, H. (2022). Routine cancer treatments and their impact on physical function, symptoms of cancer-related fatigue, anxiety, and depression. *Supportive Care in Cancer*, 30, 3733-3744. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-021-06787-5>
- Guerra, M., Casado, M., Gavira, Y., Holgado, C., López, I., & Borrallo, Á. (2023). Quality of Life in Caregivers of Cancer Patients: A Literature Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20(2), 1570. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/1570>
- Gurtovenko, K., Fladeboe, K., Galtieri, L., King, K., Friedman, D., Compas, B., . . . Katz, L. (2021). Stress and psychological adjustment in caregivers of children with cancer. *Health Psychology*, 40(5), 295-304. <https://psycnet.apa.org/record/2021-57514-001>
- Heller, N., & Melnikov, S. (2024). Factors affecting caregiver burden among parents of children with cancer: A path analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 34(1), 128-138.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.17202>
- Hendriksen, E., Rivera, A., Williams, E., Lee, E., Sporn, N., Cases, M., & Palesh, O. (2019). Manifestations of anxiety and coping strategies in patients with metastatic lung cancer and their family caregivers: a qualitative study. *Psychology & Health*, 34(7), 886-899.
<https://doi-org.vpn.ucacue.edu.ec/10.1080/08870446.2019.1579909>
- Hernández, C., Muñoz, S., & Pedraza, R. (2024). Factores relacionados con sobrecarga del cuidador informal de pacientes con cáncer avanzado. *Avances en enfermería*, 42(1), 2346-0261. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9805123>
- Hoellen, F., Wagner, J., Ludders, D., & Rody, A. (2019). Anxiety in caregiving partners of breast cancer patients. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 300(7), 121-125.
https://www.researchgate.net/publication/334653198_Anxiety_in_caregiving_partners_of_breast_cancer_patients
- Hoyweghen, S., Claes, K., Putter, R., Wakefield, C., Van, M., Van, M., & Hellemans, S. (2025). Family-Level Impact of Germline Genetic Testing in Childhood Cancer: A Multi Family Member Interview Analysis. *Cancers*, 17(3), 517. <https://www.mdpi.com/2072-6694/17/3/517>

- Hsu, T., Nathwani, N., Loscalzo, M., Chung, V., Chao, J., Karanes, C., . . . Hurria, A. (2019). Understanding Caregiver Quality of Life in Caregivers of Hospitalized Older Adults With Cancer. *J Am Geriatr Soc*, 67(5), 978-986.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S23475625220004X>
- Jang, H., Lee, K., Kim, S., & Kim, S. (2022). Unmet needs in palliative care for patients with common non-cancer diseases: a cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, 21(151).
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12904-022-01040-0>
- Jianj, L., Wang, M., Chen, Y., & Liu, Q. (2024). Mediating role of resilience between family functioning and quality of life in patients with advanced colorectal cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 42, 175-189.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07347332.2023.2231431>
- Juan Li, C. L.-Q.-H.-P.-Y.-Y.-H.-Y. (2025). Prevalence and influencing factors of the dyadic psychological stress among patients with lung cancer and their family caregivers: a cross-sectional study. *BM Nursing*, 24(13), 13.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-02635-z>
- Kako, J., Kajiwar, K., & Shimazu, T. (2024). Applicability of Nursing Support for Patients With Terminal Cancer and Their Families: A Delphi Study. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®, 42(2), 112-145.
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10499091241245266>
- Kalliomaki, Jarkko, & Brodda, J. (2021). Development Of a Chronic Stress Diagnosis. *J Rehabil Med Clin Commun*, 16(4), 1065. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8292725/>
- Kerr, H., Donovan, M., & McSorley, O. (2021). Evaluation of the role of the clinical Nurse Specialist in cancer care: an integrative literature review. *European Journal of Cancer Care*, 30(3), e13415. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ecc.13415>
- Ketcher, D., Trettevik, R., Vadaparampil, S., Heyman, R., Ellington, L., & Reblin, M. (2020). Caring for a spouse with advanced cancer: similarities and differences for male and female caregivers. *Journal of Behavioral Medicine*, 43, 817-828.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10865-019-00128-y>
- Kim, M., Yeom, H., & Jung, M. (2022). Validation and psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support among Korean breast cancer survivors. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 9(4), 229-235.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S234756252200004X>

- Kim, Y., Carver, C., Tsai, T., & Ting, A. (2025). A dyadic stress induction tool for experimental investigation of adult patients with cancer and their family caregivers Get access Arrow. *Annals of Behavioral Medicine*, 59(1). <https://academic.oup.com/abm/article-abstract/59/1/kaaf005/8005510?login=false>
- Kirk, D., Kabdebo, I., & Whitehead, L. (2022). Prevalence of distress and its associated factors among caregivers of people diagnosed with cancer: A cross-sectional study. *J Clin Nurs*, 31(23-24), 3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34894019/>
- Kirk, D., Kabdebo, I., & Withehead, L. (2022). Prevalence of distress and its associated factors among caregivers of people diagnosed with cancer: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 31(23-24), 3402-3413. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12922-024-02635-z>
- Krishnamoorth, D., Ramesh , S., & Vignesh, C. (2025). Decision-making Preferences and Levels of Anxiety and Depression in Family Members of Patients Admitted to the ICU. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 29(2), 155-163. <https://www.ijccm.org/doi/IJCCM/pdf/10.5005/jp-journals-10071-24894>
- Lee, E., & Lee, S.-Y. (2020). Caregiving experiences of Korean family caregivers of cancer patients: An integrative literature review. *Psychooncology*, 29(10), 1486-1503. <https://doi.10.1002/pon.5498>
- Lee, L., Kim, Y., Shamburek, R., Ross, A., Yang , L., & Bevans, M. (2022). Caregiving stress and burden associated with cardiometabolic risk in family caregivers of individuals with cancer. *Stress*, 25(1), 258-266. <https://doi.10.1080/10253890.2022.2037548>.
- Lemmen , J., Mageto, S., Njuguna, F., Midiwo, N., Vik, T., Kasper, G., & Mostert, S. (2024). A caregivers' perspective on social reintegration and stigma of childhood cancer survivors in Kenya. *Psycho-Oncology*, 33(5), 1-10. <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85192049682&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1462e18d55ee9e0bb0233a4cde8af70c&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28Risk+factor+AND+anxiety+OR+depression+OR+stress+AND+family+AND+caregi>
- Li, C., Yuan , J., Zhang, S., Hong, Y., & Zhong, J. (2022). Correlation between depression and

- intimacy in lung cancer patients and their family caregivers. *BMC Palliat Care*, 21(9), 99. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35659220/>
- Li, L., Zhu, C., Yan, Q., & Jueji, Y. (2025). Effectiveness of Dyadic Interventions on Quality of Life for Cancer Patients and Family Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Journal of Clinical Nursing Early View*, 12(5), 145-156. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.17700>
- Li, M., Yeh, Y., Chnag, B., & Chen, L. (2020). Community-Based Participatory Research: a Family Health History-Based Colorectal Cancer Prevention Program Among Chinese Americans. *Journal of Cancer Education*, 35, 485-492. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13187-019-1486-1>
- T., & Floranda, M. (2025). Resilience and quality of life among family pediatric cancer caregivers in selected hospitals in Ho Chi Minh City Vietnam. *Nghiên cứu khoa học*, 47(15). <https://www.jns.vn/index.php/journal/article/view/963>
- Liu , Y., Weiyin, L., Yaoyi, P., Li, J., Lyu, J., & Li, Y. (2025). A program to enhance family resilience through improved family communication for young and middle-aged breast cancer survivors and their spouses: A feasibility study. *European Journal of Oncology Nursing*, 75, 102819. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1462388925000432>
- López , L., Álvarez, E., & González , A. (2023). Sobrecarga y recursos psicológicos de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama. *Revista electronica de psicología Iztacala*, 26(4), 1-18. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2023/epi234f.pdf>
- Lu, S., Wei, F., & Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(6), 76-85. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8166217/>
- Marquéz, C. (2023). La percepción del paciente con cáncer sobre sus cuidadores en Puerto Rico. *University of Puerto Rico*, 14(2), 2-24. <https://www.proquest.com/openview/2eaad59b5bd356216ea89e61df34602/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- McEwen, B., & Akil, H. (2020). Revisiting the Stress Concept: Implications for Affective Disorders. *J Neurosci*, 40(1), 12-21. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31896560/>

- Mekonnen , H., & Gebreyohannis, G. (2020). Depression and associated factors among parents of children diagnosed with cancer at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *Psycho-Oncology*, 29(7), 1141-1147. <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85085895115&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1462e18d55ee9e0bb0233a4cde8af70c&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28Risk+factor+AND+anxiety+OR+depression+OR+stress+AND+family+AND+caregi>
- Mekonnen, H., Tigistu, G., & Cherie, A. (2020). Depression and associated factors among parents of children diagnosed with cancer at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *Psychooncology*, 29(7), 11141-1147. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32281208/>
- Mensah, A., Humaima, N., Mensah, K., Okyere, J., Dzomeku, V., Apiribu, F., . . . Clegg, J. (2023). Impact of childhood and adolescence cancer on family caregivers: a qualitative analysis of strains, resources and coping behaviours. *BMC Psychology*, 11(1), 1-11. <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85175204497&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1462e18d55ee9e0bb0233a4cde8af70c&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28anxiety+OR+depression+OR+stress+AND+family+AND+caregivers+AND+on>
[colog](https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85175204497&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1462e18d55ee9e0bb0233a4cde8af70c&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28anxiety+OR+depression+OR+stress+AND+family+AND+caregivers+AND+on)
- Merve, B., Yuce, M., & Cakin, O. (2025). Depression, anxiety, hopelessness, and suicide in first-degree relatives of patients hospitalized in intensive care units in Turkey. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 60(1), 25-12. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00912174241244812>
- Mirsoleymani, S., Matbouei, M., Vasli, P., Marzleh, M., & Rohani, C. (2021). The Role of Family Caregiver's Sense of Coherence and Family Adaptation Determinants in Predicting Distress and Caregiver Burden in Families of Cancer Patients. *Indian J Palliat Care*, 17(27), 47-53. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8121216/>
- Mishra, S., Gulia, A., Sataphy, S., Gogia, A., Sharma, A., & Bhatnagar, S. (2021). Informal caregivers' quality of life and management strategies following the transformation of their cancer caregiving role: A qualitative systematic review. *International Journal of*

- Nursing Sciences*, 27(1), 227-236. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8121224/>
- Mitchell, H., Antonie, M., Kelly, S., & Kim, Y. (2023). Correlates of posttraumatic stress in cancer patients and their family caregivers across two years following diagnosis. *Psycho-Oncology*, 32(11), 1736-1743. <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85173441713&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1462e18d55ee9e0bb0233a4cde8af70c&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28Risk+factor+AND+anxiety+OR+depression+OR+stress+AND+family+AND+caregi>
- Moghaddam, K., Rostami, M., Zeraatchi, A., Mohammadi, J., Saed, O., & Zenzorian, S. (2021). Caregiving burden, depression, and anxiety among family caregivers of patients with cancer: An investigation of patient and caregiver factors. *Front. Psychol.*, 14, 1-17. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1059605>
- Moscoso, P., & Mantovella, D. (2023). Sobrecarga del cuidador, riesgo laboral en cuidadores informales de personas con discapacidad en Cuenca-Ecuador. *Revista de estudios contemporáneos del sur global*, 4(11), e230204. <http://doi.org/10.46652/pacha.v4i11.204>
- Muliira, J., & Kizza, I. (2019). The other untold burden of cancer in sub-Saharan Africa: Anxiety and depressive symptoms among family caregivers of adult cancer patients. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 11, 1-7. <https://10.1016/j.ijans.2019.100166>
- Nahvijou, A. M. (2021). Role of Cancer Charities in Breast Cancer Prevention in Iran. *Basic & Clinical Cancer Research.*, 47(8), 158-210. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10732748221133625>
- Oechsle, K., Ullrich, A., Marx, G., Benze, G., Wowretzko, F., Zhang, Y., . . . Bergelt, C. (2020). Prevalence and Predictors of Distress, Anxiety, Depression, and Quality of Life in Bereaved Family Caregivers of Patients With Advanced Cancer. *Am J Hosp Palliat Care*, 37(3), 201-213. <https://10.1177/1049909119872755>
- Oechsle, K., Ullrich, A., Mrx, G., Benze, G., Wowretzko, F., Zhang, Y., . . . Bergelt, C. (2020). Prevalence and Predictors of Distress, Anxiety, Depression, and Quality of Life in Bereaved Family Caregivers of Patients With Advanced Cancer. *Am J Hosp Palliat Care*, 37(3), 201-213. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31596115/>
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2022, febrero 3). <https://www.who.int/es/news->

[room/fact-sheets/detail/cancer](#)

Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). (s.f). <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

Peredo, E., Gutiérrez, A., Ortega, M., Gutiérrez, C., & Contreras, C. (2022). Síndrome de burnout, ansiedad, depresión y ciclo reproductivo en cuidadoras informales de pacientes con cáncer. *Psicología y Salud*, 32(2), 325-340.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2753/4621>

Pérez, D., Monroy, A., Villareal, C., & Gálvez, C. (2020). Necesidades insatisfechas de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama: percepción diádica. *Rev. salud pública*, 22(3), 12-15. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n3.85012>

Perez, M., Traino, K., Bakula, D., Sharkey, C., Espeleta, H., Alexandria, D., . . . Mullins, L. (2020). Barriers to care in pediatric cancer: The role of illness uncertainty in relation to parent psychological distress. *Psycho-Oncology*, 29(2), 304-310.

<https://10.1002/pon.5248>

Poitevin, A. (2021). Radiation Oncology, an invisible weapon against cancer. *Gaceta mexicana de oncología*, 20(3), 84-86. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.m21000212>.

Rámirez, I., & Silva, E. (2024). Factores asociados a sobrecarga emocional en cuidadores primarios informales de pacientes oncológicos en etapa terminal. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 1-13.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9541012>

Reuvers, M., Burgers, V., Vlooswijk, C., Verhees, B., Husson, O., & Graaf, W. (2023). Same Journey, Different Paths: Caregiver Burden among Informal Caregivers of Adolescent and Young Adult Patients with an Uncertain or Poor Cancer Prognosis (UPCP). *J Clin Med*, 13(1), 158. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38202165/>

Reuvers, M., Burgers, V., Vlooswijk, C., Verhees, B., Husson, O., & van der Graaf, W. (2024).

Same Journey, Different Paths: Caregiver Burden among Informal Caregivers of Adolescent and Young Adult Patients with an Uncertain or Poor Cancer Prognosis

(UPCP). *Journal of Clinical Medicine*, 13(1), 158. [https://www-scopus-](https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-)

[com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-](https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-)

[85181934901&origin=resultslist&sort=plf-](https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-)

[f&src=s&sid=1462e18d55ee9e0bb0233a4cde8af70c&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-](https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-)

[KEY%28anxiety+OR+depression+OR+stress+AND+family+AND+caregivers+AND+on](https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-)

[colog](#)

- Rivera, L., Fernández, K., Acosta, B., Aguilar, J., Vásquez, R., & Gálvez, L. (2022). Evaluación de cribado de la calidad de vida en cuidadores primarios. *Evaluación de cribado de la calidad de vida en cuidadores primarios. Psicooncología*, *19*(1), 111-1222.
<https://dx.doi.org/10.5209/psic.80801>
- Roque, B., Cutillo, A., Zimmerman, K., Arynchyna, A., Davies, S., Landier, W., & Madan, A. (2019). Distress and psychosocial risk in families with newly diagnosed pediatric brain tumors. *Journal of Neurosurgery: Pediatrics*, *23*(1), 40-47.
<https://10.3171/2018.7.PEDS18297>
- Santos, N., Pereira, M., Sérgio, P., & Belo, J. (2024). The informal caregiver's perception of the hospitalization. *Cultura de cuidados*, *68*, 21-36. <https://doi.org/10.14198/cuid.22247>
- Secinti, E., Fischer, I., Brennan, E., Christon, L., & Balliet, W. (2023). The efficacy of psychosocial interventions for cancer caregiver burden: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, *99*, 102237.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735822001222>
- Semerci, R., Uysal, G., Acikgoz, A., & Demirer, P. (2024). The Predictive power of religious coping on care burden, depression, stress, and anxiety of parents of pediatric oncology patients in Turkey. *J Relig Health*, *35*(5), 3618-3635. 10.1007/s10943-024-02096-3
- Sierra, M. (2020). Relación entre necesidades no satisfechas y sintomatología emocional en cuidadores de pacientes oncológicos. *Psicología Iboamericana*, *28*(1), 1-15.
<https://www.redalyc.org/journal/1339/133963198005/133963198005.pdf>
- Smith, J. B. (2022). Prevalencia de problemas de salud mental entre cuidadores de pacientes con cáncer: una revisión sistemática. *Revista de Atención Psicológica*, *15*(2), 123-135.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychcare.2022.01.004>
- Soto, P., Salazar, F., Ramírez, D., Valle, C., Medina, J., & Flores, J. (2023). Crisis, funcionalidad y tipología familiar en pacientes con cáncer de mama. *Aten Fam*, *30*(1), 9-14.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2023/af231b.pdf>
- Suárez, A., Lara, N., Villeda, A., Urrutia, I., Esmer, C., Vega, L., . . . Méndez, J. (2024). Factores que se asocian y predicen ansiedad en Factores que se asocian y predicen ansiedad en Factores que se asocian y predicen ansiedad en. *Psicooncología*, *21*(2), 207-221.
<https://dx.doi.org/10.5209/psic.98167>

- Sun , V., Raz, D., & Kim, J. (2019). Caring for the informal cancer caregiver. *Curr Opin Support Palliat Care*, 13(3), 238-242. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31157656/>
- Tang, W., Chan, C., & Chan , D. (2020). The effects of psychoeducational interventions on caregivers of children with cancer: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Child Health Care*, 24(1), 123-126. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1367493518814917>
- Thana, K., Lehto, R., Sikorskii, A., & Wyatt, G. (2021). Informal caregiver burden for solid tumour cancer patients: a review and future directions. *Psychology & Health*, 36(12), 1-23. <https://www-tandfonline-com.vpn.ucacue.edu.ec/doi/full/10.1080/08870446.2020.1867136>
- Ugalde, A., Gaskin, C., Rankin, N., Schofiel, P., Boltong, A., Aranda, S., . . . Livingston, P. (2020). A systematic review of cancer caregiver interventions: Appraising the potential for implementation of evidence into practice. *Psycho-Oncology*, 28(4), 689-670. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pon.5018>
- Unsar, S., Erol, O., & Ozdemir, O. (2021). Caregiving burden, depression, and anxiety in family caregivers of patients with cancer. *Eur J Oncol Nurs*, 50(101882), 101882. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33421929/>
- Unsar, S., Erol, O., & Ozdemir, O. (2021). Caregiving burden, depression, and anxiety in family caregivers of patients with cancer. *Eur J Oncol Nurs*, 12(1), 101882. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33421929/>
- Walbaum, C., Oechsle, K., Ullrich, A., Vehling, S., & Philipp, R. (2024). Existential distress among family caregivers of patients with advanced cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 33(1), 1-19. <https://10.1002/pon.6239>
- Walbaum, C., Philipp, R., Bokemeyer, C., Harter, M., Junghans, J., Koch, U., . . . Vehling, S. (2024). Death Anxiety in Patients With Advanced Cancer and Their Family Caregivers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 00(0), 1-10. <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85203826629&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1462e18d55ee9e0bb0233a4cde8af70c&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28anxiety+OR+depression+OR+stress+AND+family+AND+caregivers+AND+oncolog>

- Wang, Z., Yun, D., Liu, Y., Yujie, H., & Zhang, W. (2024). Effectiveness of meaning-centered interventions on existential distress and mental health outcomes in cancer survivors and their family caregivers: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 22(1), e12752. <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12752>
- Wassie, Y., Getaneh, E., Shetie, B., Asmare, M., Simie, S., Tekeba, B., & Fentahi, S. (2025). Prevalence of depression among primary caregivers of patients with cancer in Africa: a systematic review and meta-analysis study. *Frente. Psicología*, 16. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2025.1379758/full>
- White, K., Benson, J., Pitzer, K., Mitchell, M., Parker, D., Demiris, G., & Washintong, K. (2025). Emotional ecosystems: Understanding the relationship between family interactions and anxiety among cancer caregivers. *Palliative & Supportive Care*, 23. <https://www.cambridge.org/core/journals/palliative-and-supportive-care/article/emotional-ecosystems-understanding-the-relationship-between-family-interactions-and-anxiety-among-cancer-caregivers/9FBEEAE7E5F8489BC2FD9DBB5D8ECD0>
- Xu, B., K.W, W., & Chow, K. (2025). Regional economic level moderates the impact of patients' and family carers' cancer-related work changes and hospital level on financial toxicity in China: A multi-centre cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 74, 102782. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1462388925000067>
- Yamaguchi, M., Yamada, K., Iseki, M., Karasawa, Y., Murakami, Y., Enomoto, T., . . . Inada, E. (2020). Insomnia and caregiver burden in chronic pain patients: A cross-sectional clinical study. *PLoS One*, 15(4), e0230933. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0230933>
- Yang, C., Tseng, C., Liao, Y., Gao, Z., Chen, H., Chang, P., & Lee, Y. (2023). Experiences of Family Caregivers Providing Home Care to Older Patients With Cancer: A Qualitative Study. *J Nurs Res*, 36(1), 10-1097. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38015117/>
- Yang, C., Tseng, C., Liao, Y., Gao, Z., Chen, H., Chang, P., & Lee, Y. (2023). Experiences of Family Caregivers Providing Home Care to Older Patients With Cancer: A Qualitative Study. *J Nurs Res*, 31(6), e300. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38015117/>

- Yang, W., Hua, J., Cui, M., & Geng, Z. (2021). Informational support for depression and quality of life improvements in older patients with cancer: a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 30, 1065-1077.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-021-06494-1>
- Yeh, Y., Sun, J., & Hsing, L. (2021). Associations between perceived stress and quality of life in gynaecologic cancer patient-family caregiver dyads. *European Journal of Oncology Nursing*, 55, 102060.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S146238892100168X>
- Yuan, P., & Sheng, Y. (2022). Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence of Depression Among Caregivers of Cancer Patients. *Front. Psychiatry*, 13, 1-12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.817936>
- Yuce , U., & Tasci, S. (202). Effect of Reiki on the stress level of caregivers of patients with cancer: Qualitative and single-blind randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 58, 102708.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229921000492>
- Yucel , E., Zhang, S., & Panjabi, S. (2021). Health-Related and Economic Burden Among Family Caregivers of Patients with Acute Myeloid Leukemia or Hematological Malignancies. *Advances in Therapy*, 38, 5002-5024.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12325-021-01872-x>
- Zambrano, A., & Vega, J. (2022). Afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con cáncer. *Polo del conocimiento*, 7(5), 427-422. <https://10.23857/pc.v7i5.3971>
- Zun, W., Yi, R., Kyparasudram, S., Huak, T., Griva, K., & Mahendra, R. (2021). Cancer caregivers unmet needs and emotional states across cancer treatment phases. *European Journal of Cancer Care*, 303(3), e13339. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255901>

Heidy Jazmina Salazar Sánchez portadora de la cédula de ciudadanía N° **2200153670**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Afectación emocional: ansiedad, depresión y estrés en familiares cuidadores de víctimas con cáncer.**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 4 de abril de 2025

F: 

Heidy Jazmina Salazar Sánchez

C.I. 22001536