

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i2.5140>

Factores asociados a la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer

Factors associated with quality of life in family caregivers of cancer patients

Joseline Valeria Miranda-Muñoz
joselinevmiranda7@gmail.com
Universidad Indoamérica, Quito, Pichincha
Ecuador
<https://orcid.org/0009-0005-5477-6466>

Martha Aída Parra-Aguirre
maparraa@uce.edu.ec
Universidad Indoamérica, Quito, Pichincha
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-9687-9755>

Recepción: 15 de abril 2026
Revisado: 30 de abril 2026
Aprobación: 16 de mayo 2026
Publicado: 01 de julio 2026

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

RESUMEN

Introducción: Los cuidadores familiares de pacientes con cáncer enfrentan demandas físicas, emocionales, sociales y económicas que pueden deteriorar su calidad de vida. **Objetivo:** Analizar la evidencia científica sobre los factores asociados a la calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes con cáncer. **Método:** Se realizó una revisión sistemática según PRISMA 2020, con protocolo registrado en PROSPERO: CRD420261378686. La búsqueda se efectuó en Cochrane Library, PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS/BVS, SciELO y Redalyc. Se incluyeron estudios originales publicados entre 2021 y 2026. **Resultados:** Se analizaron 47 estudios. Los factores asociados negativamente fueron ansiedad, depresión, incertidumbre, distrés emocional, sobrecarga del cuidador, dificultades económicas y bajo apoyo social. Como factores protectores se identificaron resiliencia, apoyo familiar y social, espiritualidad, autoeficacia, preparación para el cuidado y afrontamiento positivo. **Conclusiones:** Se requieren intervenciones integrales centradas en el binomio paciente-cuidador y contexto familiar.

Palabras clave: Calidad de vida; neoplasias; factores de riesgo; cuidadores; indicadores de calidad de vida. (Fuente: DECS).

ABSTRACT

Introduction: Family caregivers of patients with cancer face physical, emotional, social, and economic demands that may negatively affect their quality of life. **Objective:** To analyze the scientific evidence on factors associated with the quality of life of family caregivers of patients with cancer. **Method:** A systematic review was conducted following PRISMA 2020 guidelines, with a protocol registered in PROSPERO: CRD420261378686. The search was performed in Cochrane Library, PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS/BVS, SciELO, and Redalyc. Original studies published between 2021 and 2026 were included. **Results:** A total of 47 studies were analyzed. Factors negatively associated with quality of life included anxiety, depression, uncertainty, emotional distress, caregiver burden, financial difficulties, and low social support. Protective factors included resilience, family and social support, spirituality, self-efficacy, caregiver preparedness, and positive coping strategies. **Conclusions:** Comprehensive interventions focused on the patient-caregiver dyad and family context are required.

Keywords: Quality of life; neoplasms; risk factors; caregivers; indicators of quality of life. (Source: DECS).

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial, representando un desafío significativo para los sistemas de salud. Esta enfermedad genera consecuencias importantes en el entorno familiar, particularmente en los cuidadores, quienes asumen un rol esencial en el acompañamiento y cuidado durante el proceso oncológico ¹. Ellos apoyan el tratamiento, el control de síntomas, el traslado de los pacientes, la coordinación del cuidado y el acompañamiento emocional, contribuyendo a disminuir la presión sobre los sistemas de salud ^{2 3}. Además, el cuidado no remunerado representa una carga social y económica relevante: a nivel mundial equivale a 16.400 millones de horas diarias, realizadas principalmente por mujeres ⁴, y en Ecuador representó el 21,0% del PIB en 2023 ².

Los cuidadores familiares de pacientes con cáncer desempeñan funciones fundamentales. Diversos estudios han evidenciado que los cuidadores presentan elevados niveles de estrés, ansiedad, depresión y sobrecarga, lo cual repercute directamente en su calidad de vida ^{5 6 7}.

La calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca la percepción del individuo sobre su bienestar en relación con su contexto de valores, cultura y expectativas, incluyendo dimensiones biopsicosociales ⁸. Factores sociodemográficos relacionados pueden ser la edad, el nivel educativo y la situación económica ^{9 10}. Entre los factores clínicos figuran el tipo de cáncer, el estadio de la enfermedad y la dependencia del paciente ^{11 12 13}.

Los factores psicosociales han demostrado tener un impacto significativo en la calidad de vida ¹³. El apoyo social, la resiliencia, la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento actúan como elementos protectores frente al estrés del cuidado, mientras que la sobrecarga, la incertidumbre y el distrés emocional se asocian con resultados negativos en la salud del cuidador ^{14 15}.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

Pese a que existen varias investigaciones sobre este tema, los hallazgos se encuentran dispersos y presentan heterogeneidad en cuanto a diseño metodológico, población de estudio y variables analizadas. Esta variabilidad limita la posibilidad de obtener conclusiones integrales que orienten la práctica clínica y el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de los cuidadores familiares. En este contexto, resulta necesario realizar una revisión sistemática que permita sintetizar la evidencia disponible e identificar de manera clara los factores asociados a la calidad de vida en cuidadores familiares de pacientes con cáncer. Esta síntesis contribuirá a fortalecer el conocimiento científico en el área y a orientar el desarrollo de estrategias de intervención que promuevan el bienestar de esta población.

El objetivo de la presente revisión sistemática es analizar los factores asociados a la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer, con el fin de proporcionar evidencia actualizada que contribuya al diseño de intervenciones integrales en el ámbito oncológico.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática orientada a identificar y sintetizar los factores asociados a la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer. La investigación se desarrolló siguiendo las directrices de la declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) ¹⁶. Asimismo, la revisión sistemática fue registrada previamente en el Registro Internacional Prospectivo de Revisiones Sistemáticas (PROSPERO) bajo el código CRD420261378686.

La presente revisión sistemática fue guiada por una pregunta de investigación estructurada mediante el formato PICO. La población estuvo conformada por cuidadores familiares de pacientes con cáncer; los factores de interés incluyeron variables psicológicas, sociales, económicas, clínicas y relacionadas con el apoyo social; y el desenlace principal fue la calidad de vida del cuidador familiar.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

En este sentido, la pregunta de investigación fue: ¿cuáles son los factores psicológicos, sociales, económicos, clínicos y de apoyo social asociados (I) con la calidad de vida (O) de los cuidadores familiares (P) de pacientes con cáncer?

La búsqueda bibliográfica se efectuó en las bases de datos Cochrane Library, PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS/BVS, SciELO y Redalyc. Se utilizaron descriptores controlados DeCS y MeSH relacionados con calidad de vida, neoplasias, factores de riesgo y cuidadores.

La búsqueda se limitó a estudios originales publicados entre el 1 de enero de 2021 y el 30 de abril de 2026. Los términos empleados incluyeron: "Quality of Life", "Neoplasms", "Risk Factors", "Caregivers", así como sus equivalentes en español y portugués. Los descriptores fueron combinados mediante operadores booleanos AND y OR de acuerdo con las características de cada base de datos (Tabla 1).

Tabla 1.
Estrategia de búsqueda de los artículos.

Base de Datos / Buscador	Algoritmos de búsqueda	N° de registros
Cochrane Library	caregiver* AND "quality of life" AND cancer	1,078
PubMed /MEDLINE	("caregivers"[Mesh] OR caregiver*) AND ("Quality of Life"[Mesh]) AND ("Neoplasms"[Mesh]) AND ("Risk Factors"[Mesh])	2,969
Scopus	caregiver AND "quality of life" AND cancer AND "associated factors"	731
Web of Science	(caregiver*) AND ("quality of life") AND (cancer) AND ("associated factors")	65
LILACS / BVS	(cuidadores) AND ("calidad de vida") AND (cáncer)	1,985
SciELO	(cuidadores OR caregiver*) AND ("calidad de vida") AND (cáncer)	66
Redalyc	(cuidadores OR caregiver*) AND ("calidad de vida") AND (cáncer)	1,079
TOTAL		7,973

Siglas: BVS: Biblioteca Virtual en Salud; MeSH: Medical Subject Headings; DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud.

Elaboración: Los autores.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

Se incluyeron estudios originales cuantitativos, cualitativos y mixtos publicados entre 2021 y 2026, que mencionen factores asociados a la calidad de vida en cuidadores familiares de pacientes con cáncer. Se excluyeron revisiones narrativas, artículos de opinión, cartas al editor, estudios duplicados y publicaciones que no evaluaran directamente la calidad de vida o factores asociados en cuidadores familiares. También fueron excluidos artículos sin acceso al texto completo o aquellos que no cumplieran criterios metodológicos mínimos de rigor científico.

El proceso de selección se desarrolló de forma secuencial. Inicialmente, se identificaron 7.973 registros. Posteriormente, se eliminaron 16 registros duplicados, quedando 7.957 registros para la fase de cribado. Durante la revisión por título, se excluyeron 7.677 registros por no corresponder al objetivo de la revisión, por lo que 280 artículos continuaron a la evaluación de resumen. Tras esta fase, se excluyeron 178 registros porque no evaluaban calidad de vida, factores asociados o población cuidadora familiar. De esta manera, 102 artículos fueron analizados a texto completo para determinar su elegibilidad. Finalmente, se excluyeron 57 artículos por no cumplir los criterios establecidos, y 45 estudios fueron incluidos en la revisión sistemática por su pertinencia metodológica y temática para responder al objetivo de investigación (Figura 1).

La calidad metodológica y el rigor científico de los estudios incluidos fueron evaluados mediante herramientas de lectura crítica seleccionadas según el diseño metodológico. Para los estudios observacionales, transversales, correlacionales, longitudinales, cuasiexperimentales y psicométricos se utilizaron las listas de verificación del Joanna Briggs Institute (JBI). Para los estudios cualitativos y ensayos clínicos se emplearon las guías CASPe, seleccionando la plantilla correspondiente al tipo de estudio. Los estudios fueron clasificados como de alta calidad metodológica cuando cumplieron $\geq 75\%$ de los criterios evaluados y de calidad moderada cuando cumplieron entre 50% y 74%. De los 45 estudios, 40 fueron clasificados como de alta calidad metodológica y 5 como de calidad moderada.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

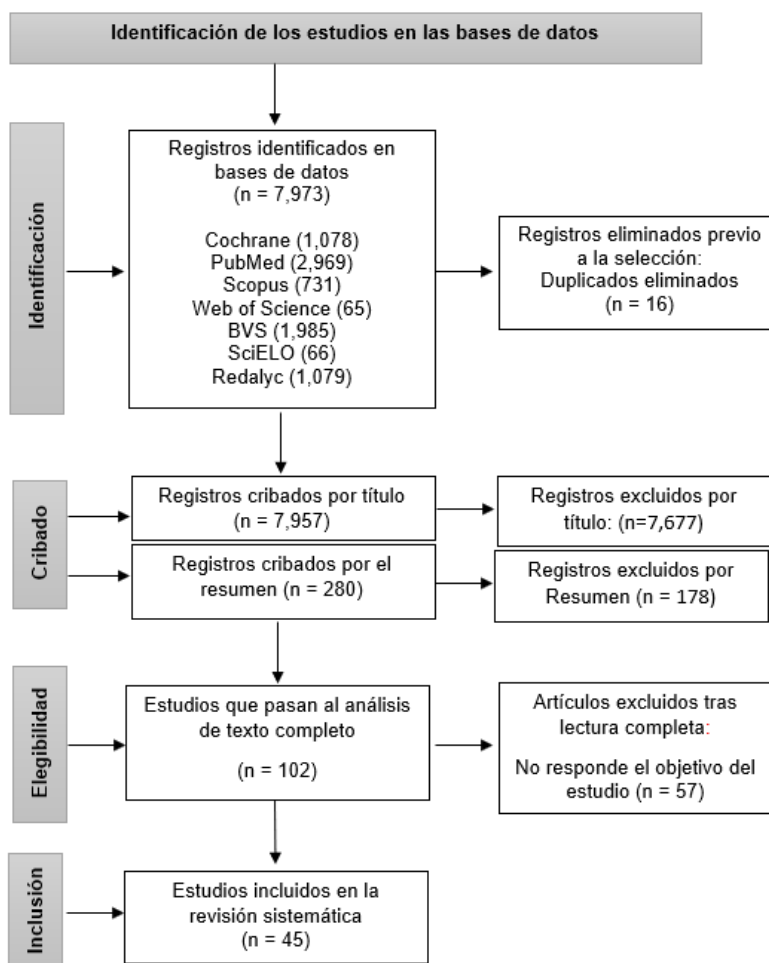


Figura 1. Diagrama de flujo de la selección de artículos. PRISMA 2020.
Elaboración: Los autores.

La información obtenida se organizó en una matriz de extracción de datos, con variables como autor, año de publicación, objetivo del estudio, metodología, características de la muestra, instrumentos utilizados, resultados principales y factores asociados identificados¹.

¹ La matriz de datos se puede visualizar en el siguiente link:

https://docs.google.com/document/d/1fceVYuDASGWKp9nrQkes3Far5rzQFk_h/edit?usp=drive_link&oid=101704050629748102641&rtpof=true&sd=true

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

RESULTADOS

Los estudios analizados fueron publicados entre 2021 y 2026, en su mayoría de PubMed/MEDLINE y Web of Science. Predominaron los estudios observacionales cuantitativos (n = 32), principalmente de corte transversal, correlacional y longitudinal. También se incluyeron estudios de intervención o ensayos clínicos (n = 9), así como investigaciones cualitativas, cuasiexperimentales o de factibilidad (n = 6). Los estudios utilizaron instrumentos validados para evaluar calidad de vida, sobrecarga del cuidador, ansiedad, depresión, resiliencia y apoyo social. Entre los instrumentos más empleados se identificaron el WHOQOL-BREF, la escala de Zarit, el QOLTI-F, el Distress Thermometer y las escalas de ansiedad y depresión como el BDI-II y el BAI ^{7 10 11 17}.

Los resultados se analizaron mediante una síntesis narrativa y se organizaron por categorías temáticas, de acuerdo con los factores asociados a la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer. Las categorías analizadas fueron: factores psicológicos, factores sociales, y apoyo social, factores económicos, sobrecarga del cuidador e intervenciones orientadas a mejorar la calidad de vida del cuidador.

Factores psicológicos asociados a la calidad de vida

En la categoría de factores psicológicos, se identificó que la ansiedad, la depresión, la incertidumbre relacionada con la enfermedad o el distrés emocional se asociaron con una menor calidad de vida en los cuidadores familiares de pacientes con cáncer ^{18 19 20 21 22 23 24 25}. En conjunto, la evidencia mostró que el deterioro emocional del cuidador se relaciona con mayor carga asistencial, largas horas de cuidado, necesidades de apoyo no cubiertas, baja preparación para el rol y mayor incertidumbre frente al proceso de enfermedad ^{6 14 18 20}. Específicamente, Li et al. ²¹ encontraron que el distrés psicológico y las necesidades de apoyo no cubiertas se asocian con peor calidad de vida en cuidadores de neoplasias hematológicas, mientras que Moysés et al. ²² evidenciaron que la ansiedad reduce la calidad de vida.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

Factores sociales y apoyo social

El apoyo social se identificó como uno de los principales factores asociados positivamente con la calidad de vida de los cuidadores. Liu et al.¹⁸ encontraron que mayores niveles de apoyo social se relacionaban con menor desesperanza y mejor bienestar emocional²¹. Además, Benson et al.²⁶ evidenciaron que los conflictos familiares y la falta de apoyo incrementaban significativamente la carga emocional del cuidador²⁷. Han et al.⁵ señalaron que la cognición de la enfermedad en padres de niños con leucemia influye en el afrontamiento y bienestar, destacando el papel del apoyo familiar. Los estudios señalaron que la ausencia de redes de apoyo formal incrementaba la sobrecarga del cuidador²⁸, en cambio, un adecuado funcionamiento familiar actuaba como factor protector frente a síntomas depresivos según White Makinde et al.¹⁶. Asimismo, Sun et al.²³ demostraron que la resiliencia familiar y la preparación del cuidador en cáncer de mama se asocian positivamente con una mejor adaptación emocional.

Factores económicos asociados

Los factores económicos fueron identificados como determinantes relevantes de la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer. Los estudios incluidos evidenciaron que las dificultades financieras, los bajos ingresos, el bajo nivel socioeconómico, la residencia rural, los gastos de bolsillo derivados de la atención oncológica y las demoras en el acceso a servicios de apoyo se asociaron con mayor distrés psicológico, mayor sobrecarga del cuidador y peor calidad de vida^{11 29 30 31 32}. Estos hallazgos muestran que la carga económica del cáncer no afecta únicamente al paciente, sino también al cuidador familiar, al incrementar las demandas materiales, emocionales y organizativas del cuidado cotidiano^{6 19 20 22 23}.

Sobrecarga del cuidador y calidad de vida

La sobrecarga del cuidador fue uno de los factores más frecuentemente asociados con el deterioro de la calidad de vida. Los estudios incluidos evidenciaron que una mayor

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

carga de cuidado se relacionó con peor bienestar físico, emocional, psicológico y social en los cuidadores. Esta sobrecarga se vinculó principalmente con el tiempo dedicado al cuidado, la dependencia del paciente, el deterioro clínico, las largas horas de atención, la falta de apoyo formal y familiar, la baja autoeficacia, el bajo nivel socioeconómico y el sexo femenino^{18 24 27 30 33 34 35 36}. Escalante et al.²⁴ observaron que la adopción del rol de cuidador oncológico varía según nivel educativo y condición socioeconómica, lo que modula la calidad de vida. Lins et al.³⁰ cuantificaron la carga en cuidadores oncológicos, mientras Sawatzky et al.³⁷ no hallaron mejoras significativas en calidad de vida tras una intervención digital.

Intervenciones orientadas al bienestar del cuidador

Algunos estudios mostraron que las intervenciones educativas, psicoeducativas y no farmacológicas pueden contribuir a reducir la sobrecarga y mejorar el bienestar del cuidador^{30 31 38 39 40 41}. En conjunto, los estudios mostraron efectos favorables principalmente en la disminución del distrés psicológico, la ansiedad, la depresión, la sobrecarga emocional y el afrontamiento evitativo^{24 38 42 43 44 45}.

Asimismo, algunas intervenciones contribuyeron a mejorar la preparación para el cuidado, la autoeficacia, la comunicación entre paciente y cuidador, el afrontamiento positivo y el bienestar emocional. Sin embargo, no todas las intervenciones lograron cambios significativos en la calidad de vida global, lo que sugiere que este desenlace está influido por múltiples factores psicológicos, sociales, económicos y clínicos que requieren abordajes integrales y sostenidos^{6 28 29 37}.

Los principales factores asociados negativamente fueron la ansiedad, la depresión, la incertidumbre, el distrés emocional, la sobrecarga del cuidador, las dificultades económicas, la baja autoeficacia, las necesidades de apoyo no cubiertas y la falta de apoyo social^{6 29}. En contraste, la resiliencia, el funcionamiento familiar adecuado, el apoyo social, la preparación para el cuidado, la espiritualidad, la alfabetización en salud

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

y las intervenciones psicoeducativas se identificaron como factores protectores que favorecen la calidad de vida del cuidador ^{5 6 9 24 25}.

DISCUSIÓN

La presente revisión sistemática evidenció que la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer es un fenómeno multidimensional, condicionado por factores psicológicos, sociales, económicos y clínicos que interactúan entre sí. Tamene et al. ⁷, Guan et al. ³⁹, Alvarado García et al. ¹⁰ y Sakurada et al. ¹¹ coinciden en que el deterioro de la calidad de vida del cuidador no depende únicamente del estado clínico del paciente, sino también de la acumulación de demandas asistenciales, incertidumbre, distrés emocional, sobrecarga y limitaciones en el apoyo recibido.

Dionne-Odom et al. ³, Baudry et al. ¹², Liu et al. ¹⁸ y Amonoo et al. ³⁶ señalan que la valoración temprana de ansiedad, depresión, distrés, sobrecarga y necesidades no cubiertas permitiría identificar cuidadores en riesgo y derivarlos oportunamente a intervenciones psicoeducativas, apoyo psicológico, orientación social y programas de preparación para el cuidado. En este sentido, los servicios oncológicos deberían incorporar instrumentos breves de tamizaje de la calidad de vida del cuidador en consultas, hospitalización, cuidados paliativos y seguimiento domiciliario.

Los estudios con enfoque diádico aportan una interpretación relevante al demostrar que el bienestar del paciente y del cuidador se influyen mutuamente. Guan et al. ³⁹ y Zhang et al. ⁴⁰ evidenciaron que la incertidumbre, el afrontamiento y el estado emocional no afectan únicamente al cuidador de manera individual, sino que repercuten en la relación paciente-cuidador y en la adaptación familiar al proceso de enfermedad. En esta línea, Han et al. ⁵ y Sun et al. ²³ subrayan que la percepción de la enfermedad y la resiliencia familiar son determinantes clave en la calidad de vida del cuidador, mientras que Lins et al. ³⁰ aportan evidencia sobre la carga no visible en dimensiones psicológicas y sociales.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

En América Latina y Ecuador, estos hallazgos tienen especial aplicabilidad debido al peso del cuidado informal, las desigualdades socioeconómicas y la limitada disponibilidad de servicios de apoyo domiciliario. La Organización Internacional del Trabajo ⁴ y el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador ² evidencian la magnitud social y económica del trabajo de cuidado no remunerado. En esta misma línea, Negash et al. ⁶, Martin et al. ²⁸, Hernández-Castillo et al. ²⁹, Jia et al. ⁴¹ muestran que los bajos ingresos, la residencia rural, los gastos de bolsillo y las barreras de acceso a servicios incrementan la vulnerabilidad emocional y financiera de las familias cuidadoras.

Dionne-Odom et al. ³, Akter et al. ³¹, Dionne-Odom et al. ³³, Halkett et al. ³⁴ y Amonoo et al. ³⁶ destacan que los programas de cuidados paliativos tempranos, las intervenciones psicoeducativas, la psicología positiva, la comunicación estructurada y la preparación para el cuidado pueden contribuir a reducir el sufrimiento psicológico y mejorar la adaptación del cuidador. Sin embargo, su efecto sobre la calidad de vida global requiere intervenciones sostenidas, seguimiento longitudinal y adaptación cultural. En la práctica, esto implica diseñar programas que combinen educación sobre síntomas, autocuidado del cuidador, apoyo emocional, orientación sobre recursos sociales y acompañamiento familiar.

Desde el ámbito de enfermería y cuidado oncológico, los resultados sugieren la necesidad de fortalecer modelos de atención centrados en la familia. Tamene et al. ⁷ y Akter et al. ³¹ coinciden en que el cuidador familiar debe ser incluido dentro del plan terapéutico oncológico. En su lugar, los hallazgos de Moraes et al. ³² refuerzan que la falta de apoyo formal incrementa la sobrecarga, destacando el rol de las redes de apoyo. Esto permitiría mejorar la continuidad del cuidado, disminuir eventos asociados a desconocimiento del manejo domiciliario y favorecer una atención más humanizada. En Ecuador, esta integración podría articularse con estrategias de atención primaria, cuidados paliativos comunitarios y seguimiento domiciliario, especialmente en pacientes con cáncer avanzado o alta dependencia funcional.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

Esta revisión también permitió identificar brechas importantes. Estudios como los de Wang et al.⁴³ aportan evidencia longitudinal sobre la trayectoria de la carga del cuidador, mientras que Ham et al.⁴² destacan que el impacto emocional persiste tras la muerte del paciente, y Sawatzky et al.³⁷ señalan las limitaciones de las intervenciones digitales cuando no se implementan adecuadamente. Asimismo, Yang et al.⁴⁴ muestran el potencial de intervenciones innovadoras apoyadas en medios digitales. No obstante, en la mayoría de los estudios predominan diseños transversales, lo que limita establecer relaciones causales entre los factores asociados y la calidad de vida. Además, la heterogeneidad de instrumentos para medir calidad de vida, sobrecarga, ansiedad, depresión y apoyo social dificulta la comparación entre estudios. Se requieren investigaciones longitudinales, multicéntricas y culturalmente adaptadas al contexto latinoamericano.

Finalmente, los hallazgos de esta revisión tienen implicaciones para la investigación, la práctica clínica y la política pública. En investigación, es necesario generar evidencia regional sobre cuidadores familiares de pacientes oncológicos, especialmente en Ecuador. En la práctica clínica, se requiere incorporar la valoración del cuidador en los servicios de oncología y cuidados paliativos. En política pública, resulta necesario reconocer el cuidado informal como una carga social y económica que requiere apoyo institucional. En síntesis, mejorar la calidad de vida del cuidador familiar exige un abordaje integral que articule atención clínica, apoyo emocional, soporte social, educación sanitaria y políticas de reconocimiento del cuidado no remunerado.

CONCLUSIONES

Esta revisión sistemática evidenció que la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer está influenciada por múltiples factores psicológicos, sociales, económicos y clínicos, los cuales se relacionan directamente con las demandas del cuidado oncológico. Estas condiciones afectan el bienestar físico, emocional y social del

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

cuidador, especialmente en contextos de enfermedad avanzada, cuidados paliativos, cáncer pediátrico y dependencia funcional del paciente.

Entre los factores asociados negativamente con la calidad de vida se identificaron la ansiedad, la depresión, la incertidumbre frente a la enfermedad, el distrés emocional, la sobrecarga del cuidador y las dificultades económicas. Estos elementos incrementan la fatiga emocional, reducen la capacidad de afrontamiento y pueden limitar la participación del cuidador en el proceso de atención.

Los hallazgos también mostraron que ciertos factores sociodemográficos, como el sexo femenino, el bajo nivel educativo, los bajos ingresos, la residencia rural, la falta de apoyo formal y la dependencia del paciente, aumentan el riesgo de deterioro de la calidad de vida y de aparición de síntomas psicológicos en los cuidadores familiares.

Por otro lado, se identificaron factores protectores que favorecen la calidad de vida del cuidador, entre ellos el apoyo familiar y social, la resiliencia, la preparación para el cuidado, la espiritualidad, la autoeficacia, el funcionamiento familiar adecuado y las estrategias positivas de afrontamiento. Asimismo, las intervenciones psicoeducativas, educativas, de cuidados paliativos tempranos, comunicación estructurada y apoyo emocional mostraron efectos favorables en la disminución del distrés psicológico, la ansiedad, la depresión y la sobrecarga.

En síntesis, los resultados de esta revisión destacan la necesidad de incluir al cuidador familiar como un componente esencial del abordaje integral del paciente con cáncer. Los servicios oncológicos deben fortalecer programas de apoyo psicológico, social y educativo dirigidos a esta población, con el fin de mejorar su calidad de vida y reducir el impacto físico, emocional y económico asociado al proceso de enfermedad y tratamiento. Además, se recomienda desarrollar estudios longitudinales y multicéntricos que permitan comprender la evolución de la calidad de vida del cuidador durante las distintas etapas del proceso oncológico.

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Indoamérica por el apoyo en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-49. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
2. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Cuentas Satélite de Trabajo No Remunerado de los Hogares [Internet]. Quito: INEC; 2025. www.ecuadorencifras.gob.ec/cuentas-satelite-de-trabajo-no-remunerado/
3. Dionne-Odom JN, Azuero A, Taylor RA, Wells RD, Hendricks BA, Bechthold AC, et al. Resilience, preparedness, and distress among family caregivers of patients with advanced cancer. *Support Care Cancer.* 2021;29(11):6913-20. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06265-y>
4. International Labour Organization. Care work and care jobs for the future of decent work [Internet]. Geneva: International Labour Office; 2018. <https://n9.cl/kp9dh>
5. Han J, Zhang L, Yang F, Wang L. Illness cognition and associated socio-demographic and clinical factors in parents of children with leukemia. *BMC Psychol.* 2024;12(1):289. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01798-3>
6. Negash Z, Kinfu EM, Zerihun U, Fentie AM. Quality of life and associated factors among family/caregivers of pediatric patients treated for cancer at Tikur Anbessa Specialized Hospital: institution-based cross-sectional study. *Cancer Control.* 2025;32:12. <https://doi.org/10.1177/10732748251320821>

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

7. Tamene FB, Mihiretie EA, Desalew AF, Tafesse FA, Wondm SA. Health-related quality of life and associated factors among family caregivers of patients with cancer in oncologic centers of Northwest Ethiopia. PLoS One. 2024;19(5):e0304392. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304392>
8. Sheng L, Zhu Y, Liu Y, Hua H, Zhou J, Ye L. Fear of cancer recurrence and associated factors in family caregivers of patients with hematologic malignancy receiving chemotherapy: a latent profile analysis. Asia Pac J Oncol Nurs. 2024;11(4):100382. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100382>
9. Guan T, Chapman MV, de Saxe Zerden L, Zimmer C, Braden CJ, Rizo CF, et al. Illness uncertainty and quality of life in patients with advanced cancer and their family caregivers: an actor-partner interdependence model analysis. Psychooncology. 2023;32(11):1744-51. <https://doi.org/10.1002/pon.6228>
10. Alvarado García AM, Vargas-Escobar LM, Arias-Rojas M, Avendaño-Vásquez CJ, Consuegra-Pareja CA. Anxiety, depression, and quality of life of caregivers of palliative care patients with cancer. Rev Cuid. 2025;16(1):e3670. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3670>
11. Sakurada K, Sato I, Ikeda M, Narita Y. Mental health status and associated factors of caregivers of patients with malignant brain tumors. J Neurooncol. 2025;173(1):71-82. <https://doi.org/10.1007/s11060-025-04963-9>
12. Baudry AS, Charton E, Piessen G, Vanlemmens L, Cortot A, Ceban T, et al. Emotional distress, supportive care needs and age in the prediction of quality of life of cancer patients' caregivers: a cross-sectional study. Eur J Oncol Nurs. 2023;64:102324. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102324>
13. Demissie G, Balta B. Prevalence of depression and associated factors among primary caregivers of adult cancer patients, Sidama region Southern Ethiopia: cross-sectional study. BMC Nurs. 2024;23(1):384. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02061-1>
14. Phiri L, Li HWC, Phiri PGMC, Choi KC, Wanda-Kalizang'oma W, Nkhandwe G. Effectiveness of group-based multicomponent psychoeducational intervention on anxiety, depressive symptoms, quality of life, and coping among caregivers of children with cancer: a randomised controlled trial. Int J Nurs Stud. 2025;171:105205. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105205>

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

15. da Silva JS, Moraes OF, Sabin LD, Almeida FO, Magnago TSB de S. Resilience of family caregivers of children and adolescents in treatment of neoplasms and associated factors. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(6):e20190388. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0388>
16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
17. White Makinde K, Pitzer KA, Benson JJ, Mitchell M, Oliver DP, Demiris G, et al. Does family functioning matter? Understanding the relationship between family interactions and depressive symptoms for caregivers of cancer patients. *Am J Hosp Palliat Care.* 2025;42(7):696-704. <https://doi.org/10.1177/10499091241263016>
18. Liu J, Zhang Y, Guan T, Wang X, Ma C, Northouse L, et al. Quality of life and appraisal factors of patients with advanced cancer and their family caregivers. *Support Care Cancer.* 2025;33(6):471. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09512-8>
19. Jha A, Gupta P, Sharma S, Singh R, Verma N. Distress among primary caregivers of patients with cancer: a cross-sectional study. *Indian J Palliat Care.* 2025;31(1):1-8. <https://doi.org/10.1136/spcare-2025-005932>
20. El-Jawahri A, LeBlanc TW, VanDusen H, Traeger L, Greer JA, Pirl WF, et al. Effects of palliative care on quality of life and psychological distress of patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) and their caregivers. *Transplant Cell Ther.* 2024;30(2 Suppl):S18. <https://doi.org/10.1016/j.jtct.2023.12.043>
21. Li J, Huang S, Huang Y, Cen C, Li Y, Zhan C, et al. Caregiver response and its associated factors in patients with hematological malignancies: a cross-sectional study. *Cure&Care.* 2025;1(1). <https://doi.org/10.1016/j.ccwv.2025.100010>
22. Moysés R, Santos BD, Benzaken A, Pereira MG. La calidad de vida de los cuidadores informales de las pacientes con cáncer de cuello uterino: análisis de la ansiedad y la espiritualidad. *Clin Salud.* 2022;33(2):65-71. <https://doi.org/10.5093/clysa2022a6>
23. Sun X, Xu L, Sheng L. Family hardiness among primary caregivers of breast cancer patients in Hunan Province: a cross-sectional study exploring the relationship with attachment and caregiver preparedness. *Front Public Health.* 2024;12:1367029. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1367029>

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

24. Escalante Hernández HE, Montoya Zapata CP, Arias-Rojas M. Adopción del rol y calidad de vida de cuidadores de pacientes oncológicos en Medellín, Colombia. *Av Enferm.* 2022;40(1):89-100. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v40n1.98705>
25. Holgín EA, Arias-Rojas M, Moreno SC. Calidad de vida de cuidadores familiares de personas con cáncer que reciben atención de cuidados paliativos. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03740. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020015103740>
26. Benson JJ, Washington KT, Landon OJ, Chakurian DE, Demiris G, Parker Oliver D. When family life contributes to cancer caregiver burden in palliative care. *J Fam Nurs.* 2023;29(3):275-87. <https://doi.org/10.1177/10748407231167545>
27. Arias-Rojas M, Moreno SC, García AS, Ballesteros IR. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Rev Cuid.* 2021;12(2):e1248. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1248>
28. Martin AG, Gómez NDÁ, Gómez CS, Rodríguez EJJ. Costes económicos directos, gastos de bolsillo del usuario, y acceso al servicio de ayuda a domicilio en pacientes oncológicos: estudio descriptivo transversal. *Ehquidad.* 2026;(25):227-256. <https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/5876>
29. Hernández Castillo CI, Muñoz Medina SE, Sánchez Pedraza R. Factores relacionados con sobrecarga del cuidador informal de pacientes con cáncer avanzado. *Av Enferm.* 2024;42(1):1-17. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v42n1.106557>
30. Lins ALR, de Mendonça ÉT, Moreira TR, Andrade JV, Ramos DHS, Pedretti PAH. Assessing the burden of family caregivers of cancer patients: a cross-sectional study. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2022;55(4):1-11. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.195985>
31. Akter J, Konlan KD, Nesa M, Ispriantari A. Factors influencing cancer patients' caregivers' burden and quality of life: an integrative review. *Heliyon.* 2023;9(11):1-10. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e21243>
32. Moraes LCM, Telles AC, Bittencourt NCC de M, Fernandes BB, Do Santos BB, Baixinho CRSL, et al. Rede de cuidado formal e informal do familiar que cuida do paciente em cuidados paliativos oncológicos no domicílio. *Cien Saude Colet.* 2025;30(5):e02182025. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025305.02182025>

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

33. Dionne-Odom JN, Azuero A, Taylor RA, Dosse C, Bechthold AC, Currie E, et al. A lay navigator-led, early palliative care intervention for African American and rural family caregivers of individuals with advanced cancer: Project Cornerstone. *Cancer*. 2022;128(6):1321-30. <https://doi.org/10.1002/cncr.34044>
34. Halkett GKB, Lobb EA, Phillips JL, McDougall E, Clarke J, Campbell R, et al. Carer preparedness improved by providing a supportive educational intervention for carers of patients with high-grade glioma: RCT results. *J Neurooncol*. 2023;161(3):501-13. <https://doi.org/10.1007/s11060-023-04239-0>
35. Semere W, Althouse AD, Arnold R, White D, Smith TJ, Chu E, et al. Examining caregiver outcomes in the CONNECT intervention for patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage*. 2023;65(3):173-82. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.11.025>
36. Amonoo HL, Guo M, Boardman AC, Acharya N, Daskalakis E, Deary EC, et al. A positive psychology intervention for caregivers of hematopoietic stem cell transplantation survivors: initial testing and single-arm pilot trial. *Transplant Cell Ther*. 2024;30(4):448.e1-448.e14. <https://doi.org/10.1016/j.itct.2024.01.064>
37. Sawatzky R, Schick-Makaroff K, Ratner PA, Kwon JY, Whitehurst DGT, Öhlén J, et al. Did a digital quality of life assessment and practice support system in home health care improve the quality of life of older adults living with life-limiting conditions and of their family caregivers? A mixed-methods pragmatic randomized controlled trial. *PLoS One*. 2025;20(5):e0320306. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320306>
38. Valero-Cantero I, Casals C, Espinar-Toledo M, Barón-López FJ, Martínez-Valero FJ, García-Agua Soler N, et al. Effect of self-chosen music in alleviating the burden on family caregivers of patients with advanced cancer: a randomised controlled trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(5):4662. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054662>
39. Guan T, Zhang Y, Northouse LL, Song L. Psychometric properties of the Brief Mishel Uncertainty in Illness Scales for patients with advanced cancer and their family caregivers. *BMC Psychol*. 2025;13(1):317. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02568-5>
40. Zhang Y, Mohile S, Culakova E, Norton S, Loh KP, Kadambi S, et al. The shared uncertainty experience of older adults with advanced cancer and their caregivers. *Psychooncology*. 2022;31(6):1041-9. <https://doi.org/10.1002/pon.5895>
41. Jia S, He J, Ho MH, Cheung DST, Lin CC. Financial hardship among patients with lung cancer and their family caregivers: a comparative study of two institution-based

Joseline Valeria Miranda-Muñoz; Martha Aída Parra-Aguirre

samples from Hong Kong and Mainland China. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2026;13:1-9.
<https://doi.org/10.1016/j.apjon.2026.100942>

42. Ham L, Fransen HP, van Roij J, van den Borne B, Creemers GJ, Hendriks MP, et al. Emotional functioning during bereavement after the death of patients with advanced cancer and associated factors. *Psychooncology*. 2022;31(10):1719-27.
<https://doi.org/10.1002/pon.6031>
43. Wang J, Duan Y, Geng L, Li X, Yue S, Liu H. Trajectory of caregiver burden and associated factors in family caregivers of individuals with colorectal cancer: a longitudinal, observational multicenter study. *Patient Prefer Adherence*. 2024;18:879-92. <https://doi.org/10.2147/PPA.S451487>
44. Yang WC, Li CY, Ho CL, Chang PY, Wu LF, Pan HH. Effectiveness of a social media-based life review intervention on happiness in advanced cancer patients and their family caregivers: a mixed-methods study. *Psychooncology*. 2026;35(1):1-10.
<https://doi.org/10.1002/pon.70374>
45. Moore C, Gallagher P, Dunne S. Health literacy, eHealth literacy and their association with burden, distress, and self-efficacy among cancer caregivers. *Front Psychol*. 2024;15:1283227. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1283227>