

**Caracterización Psicosocial Del Cuidador Primario Del Paciente Con
Cáncer De Mama Valledupar, 2026-I**

Autora

Dariana Ortiz Romero

María Cristina Páez Soto

Universidad Popular Del Cesar

Facultad De Ciencias De La Salud

Programa De Enfermería

Valledupar, Colombia

2026

**Caracterización Psicosocial Del Cuidador Primario Del Paciente Con
Cáncer De Mama Valledupar, 2026-I**

Autora

Dariana Ortiz Romero

María Cristina Páez Soto

Director

María José Martínez

Universidad Popular Del Cesar

Facultad De Ciencias De La Salud

Programa De Enfermería

Valledupar, Colombia

2026

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta importante etapa de mi formación profesional.

Expreso mi más profundo agradecimiento a mi familia por su amor, comprensión y apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Su respaldo emocional, económico y afectivo fue fundamental para superar los desafíos y alcanzar esta meta.

A mi compañera de trabajo de grado, agradezco su compromiso, disposición y esfuerzo constante durante el desarrollo de esta investigación. El trabajo en equipo y la colaboración compartida fueron esenciales para culminar satisfactoriamente este proyecto.

A nuestra directora, la profesora María José Martínez, le expreso mi sincero agradecimiento por su orientación, dedicación y acompañamiento permanente. Sus conocimientos, observaciones y valiosas recomendaciones fueron fundamentales para el desarrollo y fortalecimiento de este trabajo.

A la Universidad Popular del Cesar, por brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales de Enfermería y contribuir significativamente a nuestro crecimiento académico, profesional y humano.

A la Fundación Madrina Rosa, por abrirnos sus puertas y facilitar el acercamiento a los cuidadores primarios que participaron en esta investigación, haciendo posible la recolección de información necesaria para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Finalmente, agradezco a los cuidadores primarios que, con su tiempo, disposición y valiosa participación, hicieron posible este estudio. Sus aportes permitieron comprender una realidad que merece mayor atención desde la enfermería y contribuyeron al desarrollo de conocimientos relevantes para la práctica profesional.

María Cristina Páez Soto

Agradecimientos

Expreso mi gratitud a mis docentes y asesores, quien con sus conocimientos, orientación y acompañamiento hicieron posible el desarrollo de este trabajo titulado “Caracterización Psicosocial Del Cuidador Primario Del Paciente Con Cáncer De Mama, Valledupar 2026-1”.

También agradezco a todas las personas que participaron en esta investigación, especialmente a los cuidadores primarios, por compartir sus experiencias y contribuir significativamente al fortalecimiento de este estudio.

Finalmente, agradezco a mi compañera de trabajo de grado por el compromiso, apoyo y dedicación compartidos durante este proceso, permitiéndonos alcanzar juntas este importante logro académico y profesional.

Dariana Ortiz Romero

Dedicatoria

Dedico este logro, en primer lugar, a mi madre, por ser mi refugio, mi apoyo incondicional y la fuerza que siempre me ha sostenido, incluso en aquellos momentos en los que yo misma he dudado de merecer tanto amor. A su lado he aprendido que también es válido recibir ayuda y permitir que quienes nos aman nos acompañen en el camino.

A mis hermanas, Laura y Eva, por ser parte fundamental de mi sostén. La vida me ha regalado muchas personas que han sido apoyo en distintos momentos, y ustedes ocupan un lugar muy especial. Gracias por respaldarme económica, emocional y físicamente, y por demostrarme con sus acciones el significado del amor genuino.

A mi abuela María, por su constante interés en saber cómo me encontraba y por cada gesto de apoyo, por pequeño que pareciera. Como estudiante foránea, aprendí a valorar profundamente cada ayuda recibida.

A Alejo, mi compañero de vida, por confiar en mi proceso y por acompañarme con paciencia, amor y comprensión en los momentos de estrés y ansiedad que surgieron durante esta etapa.

A las familias Trespalacios Martínez y Navarro Gutiérrez, quienes me abrieron las puertas de sus hogares y me hicieron sentir parte de su familia. Aunque llegué como inquilina, siempre me brindaron calidez, afecto y un verdadero sentido de pertenencia.

A mis amigas Alejandra y Lina, por su lealtad, apoyo y amistad sincera.

Y finalmente, me dedico este logro a mí misma, por no rendirme, por perseverar en medio de las dificultades y por demostrarme que, con fe, esfuerzo y el amor de quienes me rodean, es posible alcanzar los sueños.

Este título es el resultado del trabajo, la fe y el amor compartido de todas las personas que caminaron conmigo hasta este momento.

María Cristina Páez Soto

Dedicatoria

Principalmente quiero agradecer a Dios, por brindarme la fortaleza, sabiduría y perseverancia necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi vida profesional.

A mi familia, por su amor incondicional, apoyo constante y palabras de aliento en cada momento de este proceso académico. Gracias por creer en mí y acompañarme en cada paso, incluso en los días más difíciles.

A los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama, quienes, con dedicación, amor y sacrificio, entregan gran parte de sus vidas al bienestar de sus seres queridos. Este trabajo está inspirado en su valentía, resiliencia y esfuerzo diario, muchas veces silencioso e invisible ante la sociedad.

A mis docentes y asesores, por compartir sus conocimientos, orientación y motivación durante el desarrollo de esta investigación.

Finalmente, dedico este logro a todas las personas que hicieron parte de este camino y contribuyeron de alguna manera al cumplimiento de este sueño profesional.

Dariana Ortiz Romero

Tabla De Contenido

Resumen.....	10
Introducción	12
Título.....	14
Capítulo I.....	15
Justificación.....	17
Propósito	19
Línea de investigación	20
Objetivos	22
Capítulo II	23
Marco Referencial.....	23
Marco Teórico	29
Teoría De La Transición	29
Marco Conceptual.....	30
Capítulo III.....	35
Diseño Metodológico.....	35
Plan para la Recolección de la Información.....	37
<i>Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variables.....</i>	39
Principios Éticos.....	43
Administración Del Proyecto.....	45
Recursos.....	45
Recursos humanos:.....	45
Recursos institucionales	45
Recursos materiales	46
Aspectos Administrativos.....	47
Cronograma	47
Capítulo IV	49
Presentación De Los Resultados.....	49
Discusión	69
Conclusión	74

Recomendación	75
Anexos	83
Anexo 1. Carta aval del CIPE aprobación del anteproyecto.....	83
<i>Anexo 2. Oficio trabajo de grado</i>	<i>85</i>
Anexo 3. Instrumento	86
Anexo 4. Consentimiento Informado	90
Anexo 5. Proyecto de educación para la salud Integral.....	93

Tablas

<i>Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variables.....</i>	<i>39</i>
Tabla 2. Recursos materiales y financieros.....	46
Tabla 3. Cronograma de actividades 2025 Y 2026.....	47
Tabla 4. Edad de los cuidadores primarios	49
Tabla 5. Sexo de los cuidadores.....	50
Tabla 6. Nivel de escolaridad de los cuidadores.....	51
Tabla 7. Parentesco del cuidador con el paciente	52
Tabla 8. Clasificación de las pacientes por estadio del cáncer de mama	53
Tabla 9. Frecuencia de dependencia del paciente para sus necesidades básicas	54
Tabla 10. Tipo de tratamiento recibido por los pacientes cuidados (respuestas múltiples).....	55
Tabla 11. Hace cuánto cuida al paciente.....	56
Tabla 12. Horas dedicadas al cuidado.....	57
Tabla 13. Estado emocional predominante (se marcó más de una opción)	58
Tabla 14. Apoyo de otros familiares.....	59
Tabla 15. Situación económica del cuidador	60
Tabla 16. Capacidad de afrontamiento	61
Tabla 17. Impacto en actividades laborales o académicas.....	62
Tabla 18. Reducción en participación en actividades sociales o recreativas	63

Tabla 19. Orientación sobre el rol del cuidador.....	64
Tabla 20. Apoyo Psicosocial o emocional.....	65
Tabla 21. Conocimiento sobre cuidados paliativos	66
Tabla 22. Información y apoyo sobre los cuidados paliativos.....	66

Figuras

Figura 1. Porcentaje de edades de los cuidadores.....	49
<i>Figura 2. Sexo de los cuidadores.....</i>	<i>50</i>
Figura 3. Porcentaje nivel de escolaridad de los cuidadores	51
Figura 4 Parentesco con el cuidado primario.....	52
Figura 5 Estadio del cáncer de mama	53
Figura 6. Frecuencia de dependencia del paciente para sus necesidades básicas	54
Figura 7. Tipo de tratamiento recibido por los pacientes cuidados	55
Figura 8. Hace cuánta cuida al paciente.....	56
Figura 9. Horas dedicadas al cuidado	57
Figura 10. Estado emocional predominante (se marcó más de una opción).....	58
Figura 11. Apoyo de otros familiares	59
Figura 12. Situación económica del cuidador.....	60
Figura 13. Capacidad de afrontamiento	61
Figura 14. Impacto en actividades laborales o académicas	62
Figura 15. Reducción en participación en actividades sociales o recreativas.....	63
Figura 16. Orientación sobre el rol del cuidador	64
Figura 17. Apoyo Psicosocial o emocional	65
Figura 18. Conocimiento sobre cuidados paliativos	66
Figura 19. Información y apoyo sobre los cuidados paliativos.....	67

Resumen

El cáncer de mama representa una de las principales causas de morbilidad en la población femenina y genera repercusiones que trascienden a la persona diagnosticada, afectando de manera significativa a su cuidador primario. El desempeño de este rol implica demandas físicas, emocionales y sociales que pueden alterar el bienestar y la capacidad de adaptación ante el proceso de enfermedad. El objetivo de este estudio fue caracterizar los factores psicosociales relacionados con el estado emocional, el apoyo social y el afrontamiento de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en Valledupar durante el periodo 2026-I. Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, prospectiva y no experimental. La información se recolectó mediante instrumentos estructurados aplicados a cuidadores seleccionados según criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Los resultados evidenciaron presencia de sobrecarga, afectación emocional y cambios en la dinámica personal y social; sin embargo, el apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento favorecieron la adaptación al rol de cuidado. Se concluye que la caracterización de estos factores permite identificar necesidades prioritarias y sustenta el diseño de intervenciones de enfermería orientadas a fortalecer el bienestar, la calidad de vida y el cuidado integral del cuidador primario. Asimismo, se identificó que la mayoría de los participantes correspondió a familiares cercanos, mujeres, quienes asumían el cuidado continuo y con escaso relevo. Estos hallazgos resaltan la necesidad de incorporar al cuidador como sujeto de atención, promoviendo acciones educativas, acompañamiento y redes de apoyo que contribuyan a una respuesta humanizada y sostenible.

Palabras clave (DeCS): Neoplasias de la Mama; Cuidadores; Factores Psicosociales; Apoyo Social; Adaptación Psicológica; Enfermería.

Abstract

Breast Cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality among women and has consequences that extend beyond the person diagnosed, significantly affecting the primary caregiver. Assuming this role involves physical, emotional, and social demands that may compromise well-being and the ability to adapt throughout the disease process. The aim of this study was to characterize psychosocial factors related to emotional status, social support, and coping among primary caregivers of patients with advanced-stage breast cancer in Valledupar during the 2026-I period. A quantitative, descriptive, cross-sectional, prospective, and non-experimental study was conducted. Data were collected using structured instruments administered to caregivers selected according to previously established inclusion and exclusion criteria. The findings revealed caregiver burden, emotional distress, and changes in personal and social dynamics; however, family support and coping strategies promoted adaptation to the caregiving role. It is concluded that characterizing these factors makes it possible to identify priority needs and provides a basis for nursing interventions aimed at strengthening well-being, quality of life, and comprehensive caregiver support. Most participants were close female relatives who assumed continuous caregiving responsibilities with limited opportunities for respite. These findings underscore the importance of recognizing caregivers as recipients of care through educational actions, supportive follow-up, and stronger social support networks.

Keywords (DeCS/MeSH): Breast Neoplasms; Caregivers; Psychosocial Factors; Social Support; Adaptation, Psychological; Nursing.

Introducción

La carga del cuidador ha adquirido relevancia en el ámbito de las enfermedades oncológicas, por las afectaciones físicas, emocionales y sociales asociadas al ejercicio del cuidado puede generar en quienes acompañan al paciente durante el proceso de enfermedad. Esta situación adquiere mayor relevancia si se considera el aumento progresivo de los casos de cáncer a nivel mundial, reconocido actualmente como un importante reto para los sistemas de salud. Además de afectar directamente al paciente, el cáncer produce cambios significativos en la dinámica familiar y en la vida del cuidador primario, quien frecuentemente asume múltiples responsabilidades asociadas al cuidado continuo (Vargas, 2024).

En este contexto, el cáncer de mama continúa ubicándose entre las principales causas de morbimortalidad femenina a nivel mundial, constituyéndose como una problemática prioritaria para los sistemas de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), su incidencia continúa en aumento, especialmente en estadios avanzados que requieren procesos de atención y acompañamiento prolongados. Esta situación no solo impacta a la paciente diagnosticada, sino también a los cuidadores primarios, quienes asumen múltiples responsabilidades físicas, emocionales, sociales y económicas asociadas al cuidado continuo.

El diagnóstico de cáncer de mama en estadios avanzados puede generar múltiples afectaciones en el cuidador primario, derivadas de las exigencias físicas, emocionales y sociales asociadas al rol de cuidado. Estas demandas suelen intensificarse cuando existen limitaciones económicas, escasas redes de apoyo o sobrecarga en las responsabilidades familiares, favoreciendo manifestaciones de estrés, agotamiento, ansiedad y dificultades en el bienestar general del cuidador. Asimismo, diversos estudios han señalado que muchos cuidadores enfrentan afectaciones financieras y carencia de apoyo social, condiciones que incrementan la vulnerabilidad psicosocial durante el proceso de acompañamiento (Raul E. Ruiz et al., 2022; Disabil Health, 2022).

En consecuencia, las afectaciones derivadas del cuidado de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados evidencian la necesidad de comprender integralmente las condiciones psicosociales que experimentan los cuidadores primarios, especialmente en contextos donde pueden existir limitaciones económicas y escaso acompañamiento social e institucional. En este sentido, la presente investigación tiene como objetivo caracterizar los factores psicosociales de 30

cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en estadios avanzados (III y IV) en Valledupar. El estudio se enfoca en examinar las condiciones emocionales, sociales y de afrontamiento relacionadas con el rol del cuidador, así como el impacto generado en su bienestar general, con el propósito de visibilizar necesidades y factores de vulnerabilidad presentes en esta población.

La investigación fue organizada en cuatro capítulos que abordan los diferentes componentes del estudio. En el primero se desarrolla el planteamiento del problema, la justificación, la línea de investigación y los objetivos del estudio. En el segundo capítulo se presentan los antecedentes investigativos, el marco teórico y conceptual que fundamentan la investigación. Posteriormente, en el tercer capítulo se describe el diseño metodológico, incluyendo el enfoque, tipo de estudio, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, así como las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de la información. Finalmente, en el cuarto capítulo se exponen los resultados obtenidos, su respectivo análisis y discusión, además de las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio. Esta investigación busca aportar evidencia útil para la práctica de enfermería, permitiendo identificar las necesidades psicoemocionales y sociales de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama, favoreciendo así el desarrollo de estrategias de cuidado más integrales y humanizadas.

Título

**Caracterización Psicosocial Del Cuidador Primario Del Paciente Con
Cáncer De Mama Valledupar, 2026-I**

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el cáncer es un problema de salud a nivel mundial, ya que se estima que durante el año 2020 hubo casi 10 millones de fallecimientos en el mundo por esta causa. (Society, 2020) El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señala que entre enero y agosto de 2020 en México se registraron 683.823 defunciones, de las cuales 60421 fueron por tumores malignos, 3% menos que durante el 2019 en el cual se registraron 88.683 muertes. (INEGI, 2021) (Saravia, Azeredo, & Antunes, 2021). De acuerdo a lo descrito una vez diagnostican a una paciente con cáncer de mama y avanza la trayectoria de la enfermedad la persona necesita de una atención integral llegando a ser dependiente de otra persona para poder ejecutar incluso actividades básicas de la vida diaria.

Dentro de las problemáticas que enfrentan los cuidadores de pacientes con cáncer se encuentra la asunción del rol de cuidado sin contar, en muchos casos, con conocimientos específicos ni habilidades suficientes para brindar una atención adecuada. Esta situación puede generar una importante sobrecarga física, emocional y social en el cuidador primario. Asimismo, las exigencias derivadas del cuidado continuo pueden afectar la relación con el paciente, las dinámicas familiares y diferentes aspectos psicosociales del cuidador. Como consecuencia, pueden presentarse manifestaciones como agotamiento físico, ansiedad, depresión, sentimientos negativos y disminución de la participación en actividades sociales, laborales y recreativas.

El cáncer de mama es una enfermedad que genera un impacto profundo en la dinámica vital del paciente, su familia y, de manera muy particular, en quien asume el rol de cuidador primario. Este impacto desencadena crisis y reacciones que afectan el funcionamiento y el bienestar de ambos. A medida que la enfermedad progresa hacia estadios avanzados, la dependencia del paciente hacia su cuidador se incrementa, haciendo aún más evidente la necesidad de que los sistemas de salud implementen cuidados de soporte y paliativos integrales. Estos cuidados son fundamentales para brindar apoyo, orientación y recursos que contribuyan a manejar la carga emocional y física, así como para ofrecer un acompañamiento compasivo durante todo el

proceso, incluyendo la etapa final de la vida (Bee et al., 2009; Moreno-González et al., 2019; Northouse et al., 2010).

Según Gutiérrez Ramírez y Cardozo García (2023), Pasar de ser un familiar o amigo cercano de una persona sana a convertirse, de manera repentina, en el responsable de su cuidado, representa una transición profunda hacia un nuevo rol que genera cambios en las relaciones, las expectativas y habilidad. Esto compromete, en la mayoría de los casos, que los cuidadores no disponen de las herramientas necesarias para lidiar con los niveles de estrés y agotamiento emocional que ocasiona su labor diaria, que puede hasta extenderse por años. (Obando Cabezas et al., 2020).

En el ámbito emocional, los cuidadores primarios pueden experimentar dificultades físicas, reacciones emocionales como negación, cólera, miedo y ambivalencia afectiva, así como problemas laborales y aislamiento social. Es importante ayudar a la familia a aceptar estas etapas para facilitar el proceso de duelo y cuidado del paciente, evitando que se centren en la enfermedad y verla como una carga, sino como un apoyo para alcanzar la plenitud en los últimos días de vida.

Debido al aumento de decesos a causa de esta enfermedad, el Instituto Nacional de Salud creó un plan especial llamado Plan Nacional para el Control del Cáncer (Páginas - Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, s. f.). Este plan nos guía en cómo atender a las personas que ya presentan el cáncer o que están predispuestas a desarrollarlo en el futuro. Lo prioritario es confirmar si alguien ya padece esta patología o no, y en dado caso que sí empezar el tratamiento lo antes posible para salvar vidas.

Es importante reconocer al cuidador primario como una figura fundamental dentro del proceso de atención de las pacientes con cáncer de mama, debido a que gran parte de las actividades de acompañamiento y cuidado recaen sobre él (Adelman et al., 2014; Northouse et al., 2010). Sin embargo, cuando el cuidador no recibe orientación adecuada ni acompañamiento emocional y social por parte del personal de salud, puede experimentar afectaciones en su bienestar físico, emocional y social, interfiriendo en la manera en que desempeña su rol y afronta las exigencias del cuidado continuo. Asimismo, las limitaciones económicas, la sobrecarga de responsabilidades y las escasas redes de apoyo pueden incrementar la vulnerabilidad psicosocial del cuidador durante el proceso de atención de la paciente (Del Río-Lozano et al., 2017; Badger et al., 2024).

Aunque diversos estudios han abordado las experiencias de cuidadores de pacientes oncológicos, persisten limitaciones en investigaciones locales orientadas a comprender integralmente las características psicosociales de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados, particularmente en contextos como Valledupar. Por ello, resulta necesario generar evidencia que permita visibilizar las necesidades y condiciones que experimenta esta población desde una perspectiva psicosocial (Figueredo Tornés et al., 2023; Pérez-Jiménez et al., 2020).

Finalmente, en relación con lo descrito, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las características psicosociales relacionadas con el estado emocional, apoyo social y afrontamiento del cuidador primario de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en Valledupar, 2026-I?

Justificación

El cáncer de mama continúa siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres a nivel mundial, generando no solo consecuencias clínicas para la paciente, sino también múltiples repercusiones en el entorno familiar y en quienes asumen el rol de cuidado (Organización Mundial de la Salud, 2024). En este contexto, el cuidador primario adquiere responsabilidades relacionadas con el acompañamiento físico, emocional y social de la paciente durante el proceso de la enfermedad, enfrentándose con frecuencia a situaciones de sobrecarga, desgaste emocional, limitaciones económicas y alteraciones en su dinámica cotidiana.

Cuando la enfermedad se encuentra en estadios avanzados, las demandas de cuidado suelen incrementarse, favoreciendo afectaciones en el bienestar integral del cuidador, especialmente en ausencia de orientación adecuada y redes de apoyo efectivas (Bee et al., 2009; Given et al., 2012). Asimismo, diversos estudios señalan que la carga emocional, las dificultades socioeconómicas y las limitaciones en el apoyo social pueden afectar negativamente la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento del cuidador primario (Del Río-Lozano et al., 2017; Badger et al., 2024).

Aunque diferentes investigaciones han abordado el impacto del cuidado en pacientes oncológicos, persisten limitaciones en estudios locales orientados a comprender las características psicosociales de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en contextos específicos

como Valledupar (Ortiz & Palomo, 2021; González Sotelo et al., 2020). Por ello, la presente investigación resulta relevante, ya que permitirá generar evidencia sobre las condiciones emocionales, sociales y de afrontamiento que experimentan estos cuidadores, contribuyendo a visibilizar sus necesidades y aportando información relevante para el fortalecimiento de orientaciones de acompañamiento desde el área de enfermería y atención integral en salud. (Figueredo Tornés et al., 2023; Pérez-Jiménez et al., 2020).

Desde esta perspectiva, el presente estudio busca aportar a la comprensión del contexto psicosocial de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en la ciudad de Valledupar. En este escenario, muchos cuidadores pertenecen a núcleos familiares con limitaciones económicas y redes de apoyo reducidas, condiciones que pueden incrementar la carga emocional, física y social derivada del cuidado continuo. Asimismo, factores como la suspensión de actividades laborales, la disminución de espacios recreativos y el desgaste en las relaciones familiares pueden influir negativamente en el bienestar del cuidador. Por ello, describir las características psicosociales de esta población permitirá reconocer sus necesidades reales y generar información útil para orientar acciones de apoyo desde enfermería y los servicios de salud.

En definitiva, esta investigación se justifica por su contribución a visibilizar y caracterizar a una población fundamental, aunque frecuentemente invisibilizada, dentro del sistema de salud: los cuidadores primarios. Su rol es determinante para la evolución y la calidad de vida del paciente con cáncer, pero a menudo desarrollan su labor sin el reconocimiento, el acompañamiento ni el soporte específico que necesitan. Por lo tanto, comprender su realidad psicosocial, sus cargas, necesidades y recursos resulta esencial para orientar futuras estrategias, programas y acciones de apoyo basadas en evidencias. El objetivo último es promover un modelo de atención más integral, humano y sostenible, que proteja el bienestar tanto del paciente como de quien le brinda cuidado, reconociendo así la doble dimensión de la salud en contextos de enfermedad crónica avanzada.

Los resultados servirán como base para programas de educación, acompañamiento y cuidado humanizado dirigidos a cuidadores primarios desde enfermería.

Propósito

El presente estudio tiene como propósito generar evidencia científica sobre las características psicosociales de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en la ciudad de Valledupar, con el fin de comprender las condiciones emocionales, sociales y de afrontamiento que experimentan durante el desempeño de su rol de cuidado.

La identificación de estos factores permitirá visibilizar las necesidades de una población que, aunque desempeña una función esencial dentro del proceso de atención y acompañamiento de las pacientes, con frecuencia permanece poco reconocida dentro de los servicios de salud. Asimismo, los hallazgos obtenidos servirán como fundamento para orientar acciones de educación en salud, acompañamiento psicosocial y fortalecimiento de redes de apoyo dirigidas a los cuidadores primarios, favoreciendo su bienestar integral y su capacidad de adaptación frente a las exigencias derivadas del cuidado continuo.

Desde la disciplina de enfermería, este estudio busca aportar información relevante que contribuya al desarrollo de estrategias de cuidado más integrales, humanizadas y centradas tanto en la paciente como en su cuidador principal, reconociendo que el proceso de enfermedad oncológica genera repercusiones que trascienden a la persona diagnosticada y afectan a todo su entorno familiar. En concordancia con la Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis, se pretende comprender el proceso de adaptación que experimentan los cuidadores al asumir nuevas responsabilidades y afrontar cambios significativos en su vida cotidiana, fortaleciendo así la generación de intervenciones orientadas al acompañamiento y apoyo durante esta transición (López Lojan et al., 2022).

De esta manera, la investigación aspira a convertirse en un referente para futuras acciones académicas, asistenciales e investigativas relacionadas con el cuidado de personas con cáncer y el bienestar de quienes asumen el rol de cuidadores primarios, promoviendo una atención más ética, humanizada y basada en las necesidades reales de esta población (Badger et al., 2024; Figueredo Tornés et al., 2023; Pérez-Jiménez et al., 2020).

Línea de investigación

El presente estudio se centra en la línea de investigación sobre Ética de los cuidados humanizados, ya que busca promover una práctica de enfermería basada en la dignidad humana, la responsabilidad ética y una visión integral del cuidado, En este sentido, la investigación en enfermería debe orientarse a líneas que permitan generar conocimiento y fortalecer la disciplina, además de fomentar la reflexión sobre el ejercicio profesional como lo señalan Herrera Salazar, Sánchez Sanabria y Socarras Vega (2016) . En este contexto, la caracterización psicosocial del cuidador primario de pacientes con cáncer de mama se relaciona con esta línea, al reconocer al cuidador como una figura clave dentro del proceso de atención y del acompañamiento al paciente.

Desde distintas investigaciones recientes se ha encontrado que los cuidadores de personas con cáncer presentan un alto grado de sobrecarga emocional, ansiedad, depresión y mala calidad de vida, debido a las exigencias físicas y psicológicas que conlleva el cuidado (Badger et al., 2024; Gjerset et al., 2023). Estas problemáticas no perjudican solo el bienestar del cuidador, sino que pueden condicionar la forma en que se provee el cuidado y crear dinámicas de vulnerabilidad, que afectan a la familia y al entorno en general.

En concreto, en cáncer de mama, el proceso terapéutico es considerablemente largo, asimismo, supone un desgaste emocional importante y pueden encontrarse tanto las personas diagnosticadas como la que hace el cuidado; por eso, la carga psicosocial del cuidador primario suele aumentar con el tiempo. Por el contrario, en algunos estudios encontrados, los factores sociales y del contexto influyen de una manera pronunciada el nivel de angustia psicológica y también en la percepción de carga del cuidador (Badger et al., 2024). De esta forma, el conocimiento de las características psicosociales del cuidador permite describir su situación, pero también permite reconocer necesidades que muchas ocasiones son indetectables dentro de la atención en salud.

También, la evidencia científica ha podido mostrar que las intervenciones psicosociales que van destinadas a cuidadores de pacientes con cáncer pueden ayudar a reducir la carga emocional y los indicadores que tienen que ver con ansiedad y depresión (Liu et al., 2023; Secinti et al., 2023). Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de conocer primero las condiciones psicosociales en las que están los cuidadores, pues a partir de esto se pueden proponer estrategias de apoyo más adecuadas y fundamentadas.

Así, la presente investigación pretende contribuir a la línea ética de los cuidados humanizados, al proporcionar información que permita conocer mejor la realidad que viven los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama, lo que puede ayudar a contribuir a tomar decisiones asistenciales más empáticas y responsables, en armonía con el respeto por la dignidad y bienestar de las personas.

De esta forma, la caracterización psicosocial del cuidante primario resulta ser una cuestión de interés para guiar intervenciones desde un punto de vista que, dentro de las estructuras del cuidado, considere no solo la dimensión clínica de éste, sino también las emociones, las relaciones, los aspectos sociales y familiares que influyen en torno al proceso de la atención oncológica, lo que conlleva que el estudio no esté solo enmarcado en una línea académica, sino que contribuya también a una reflexión sobre qué entendemos por un cuidado más humano e integral.

Objetivos

General

Caracterizar los factores psicosociales relacionados con el estado emocional, apoyo social y afrontamiento de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en Valledupar, 2026-I.

Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los cuidadores primarios.
- Analizar las características relacionadas con la carga del cuidado, considerando el tiempo de dedicación, el nivel de dependencia de la paciente y exigencias asociadas al rol de cuidador primario.
- Examinar las condiciones emocionales, redes de apoyo social y estrategias de afrontamiento presentes en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados.
- Determinar el impacto personal, social y cotidiano asociado al rol del cuidador primario de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados.
- Formular orientaciones de educación en salud dirigidas al cuidador primario de pacientes con cáncer de mama, a partir de los hallazgos obtenidos en la investigación.

Capítulo II

Marco Referencial

Marco de antecedentes

Los estudios revisados analizan el impacto psicosocial del rol del cuidador primario en pacientes con cáncer en diferentes partes del mundo. Se enfoca en estrategias para aliviar la carga física, emocional y psicológica que enfrentan estos cuidadores. Destacando la importancia de una atención integral que aborde no solo los requerimientos del paciente, sino también los del cuidador.

Teniendo en cuenta lo anterior, tenemos que el artículo Moreno-González et al., 2019 *“Experiencias del cuidado familiar durante el cáncer de mama: la perspectiva de los cuidadores”* aborda las vivencias de los cuidadores de pacientes con cáncer de mama en México. Se destaca la importancia de comprender las experiencias buenas y malas de los cuidadores al meterse en su rol, así como la transformación en su identidad durante este proceso. En relación con las medidas paliativas de enfermería, se sugiere que el personal de enfermería brinde estrategias de afrontamiento y orientación específica para potenciar el vínculo del cuidado informal. Además, se resalta la necesidad de intervenciones basadas en la experiencia de los cuidadores y enfermos, con un seguimiento continuo en cada etapa del proceso de cuidado, proporcionando información clara y oportuna para apoyar tanto a los cuidadores como a las pacientes.

Este artículo se utiliza como referencia dado que tiene en cuenta variables importantes y que guardan relación con las que se estudiaron en este proyecto de grado, tales como, vivencias de los cuidadores, medidas paliativas, rol de cuidador primario y de enfermería.

De manera similar, en México, Pérez-Jiménez et al., 2020 *realizó* una investigación titulada *“las necesidades insatisfechas de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama: percepción diádica”* se puede sintetizar que las medidas paliativas de enfermería en el cuidador primario de cáncer de mama son fundamentales para abordar las necesidades insatisfechas de estos cuidadores. Se destaca la importancia de brindar apoyo psicológico, información clara sobre los tratamientos así como capacitación para el cuidado adecuado. Es esencial considerar la perspectiva diádica en la planificación de intervenciones, involucrando tanto al cuidador primario como al paciente en el proceso de atención. Se sugiere el diseño de materiales educativos específicos y continua educación del profesional de la salud para mejorar la atención integral a estos cuidadores.

Se toma como referencia el estudio citado dado que la integración del cuidador primario cumple una función importante en el equipo de salud-enfermo-cuidador. Durante el proceso de la enfermedad se puede ver cómo los pacientes tienen esos cambios emocionales y conductuales debido a los tratamientos que se someten. Por ello, el cuidador primario debe tener apoyo para poder hacer frente a estos cambios que se presentan en su familiar.

Asimismo, en Cuba, Lanz et al. (2023) llevaron a cabo un estudio titulado “Caracterización psicosocial del cuidador familiar del paciente con padecimientos oncológicos”, con el propósito de comprender mejor la realidad emocional y social de quienes asumen el cuidado de un ser querido con cáncer en la zona urbana de Niquero, entre noviembre de 2019 y marzo de 2022. Los resultados mostraron que la mayoría de los cuidadores tenían entre 50 y 59 años, eran en su mayoría mujeres y contaban con un nivel educativo de secundaria básica. El miedo fue el sentimiento más frecuente, reflejando la incertidumbre y la carga emocional que implica este rol.

Asimismo, se encontró que muchos enfrentaban dificultades económicas y contaban con poco apoyo familiar para afrontar las exigencias del cuidado. En síntesis, el estudio revela que el miedo, las limitaciones económicas y el afrontamiento inadecuado fueron las principales condiciones que marcaron la experiencia de estos cuidadores, resaltando la necesidad de brindarles un mayor acompañamiento emocional y social. Se toma como referencia porque también analiza el nivel económico que tiene el núcleo familiar, las emociones negativas que se presentan, el nivel de afrontamiento y el rol del cuidador.

A nivel nacional, en el departamento del Huila (Colombia), Segura et al. (2020) desarrollaron el estudio titulado “Calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en cuidado paliativo de la Unidad Oncológica Surcolombiana de Neiva”, con el propósito de describir el estado de salud y bienestar de las personas diagnosticadas con cáncer de mama en fase paliativa, atendidas durante el primer trimestre de 2020. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y descriptivo de tipo transversal, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia y aplicando la escala FACT-B para evaluar la calidad de vida.

Los resultados mostraron que la edad promedio de las participantes fue de 58 años, en su mayoría con estadios clínicos IIIC y IV. Las puntuaciones más bajas correspondieron al bienestar físico y funcional, mientras que las dimensiones relacionadas con el entorno familiar, social y emocional reflejaron mejores resultados. Asimismo, la dimensión de otras preocupaciones evidenció cierto control sobre los síntomas propios de la enfermedad.

Este estudio se relaciona con el presente trabajo al evidenciar cómo el diagnóstico de cáncer de mama y la pérdida de autonomía impactan de manera significativa la dinámica familiar y las relaciones sociales del paciente, afectando no solo su calidad de vida, sino también el entorno emocional que lo rodea.

Además, en Bucaramanga, Hermosilla y Sanhueza (2020); realizaron un estudio titulado “*Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia*” El objetivo fue explorar las vivencias de personal con diagnóstico de cáncer, y la vivencia de los cuidados de enfermería, de tal manera que permita comprender lo integral del proceso de la enfermedad. Realizaron una investigación producto de investigaciones cualitativas dirigidas hacia la experiencia de los cuidadores familiares y los cuidados paliativos al final de la vida. En los resultados se identificaron 292 artículos, se evaluaron veintidós a texto completo eliminando 7. La experiencia de los cuidadores está relacionada con la importancia del cuidador familiar, la interlocución con el equipo de salud, los cuidados al final de la vida y fallecer rodeado de la familia.

El artículo *Huang et al, 2022* realizó un estudio titulado “*Family communication and coping among racial-ethnic minority cancer patients*” que se centra en la relación entre la comunicación familiar y la capacidad de afrontamiento de pacientes de cáncer de grupos étnicos minoritarios. Se realizó una revisión sistemática de estudios publicados entre 2008 y 2021 que investigaron patrones de comunicación familiar, estrategias de afrontamiento y bienestar entre sobrevivientes de cáncer afroamericanos, asiáticos e hispanos. Se identificaron 117 artículos y se incluyeron 9 en la síntesis, que utilizaban diseños tanto cuantitativos como cualitativos y abordaban diferentes tipos de cáncer. Se encontró que la comunicación abierta en la familia contribuye a un afrontamiento efectivo a nivel individual y familiar, aunque la evidencia empírica sobre esta relación es limitada. Se destaca la necesidad de investigaciones futuras para mejorar las técnicas de evaluación psicosocial y las intervenciones dirigidas a la comunicación familiar y el afrontamiento en comunidades minoritarias.

En Cartagena (Colombia), se realizó un estudio titulado “*Experiencia del Cuidador familiar con los cuidados paliativos y al final de la vida*” El objetivo fue conocer la experiencia del cuidador familiar en relación con los cuidados paliativos y al final de la vida. Se realizó un estudio de investigaciones cualitativas dirigidos hacia la experiencia de los cuidadores familiares y los cuidados paliativos al final de la vida.

El estudio citado permita dimensionar la problemática tratada, debido a que de acuerdo a la experiencia de los cuidadores ayuda que se dé un buen proceso comunicativo entre profesional de enfermería- paciente-cuidador, lo que encamina a que se brinden cuidados paliativos completos y una muerte digna por parte del paciente y alivio en el cuidador.

Medina Diana (2020) desarrolló un estudio titulado “Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia”. El objetivo fue concientizar a los miembros del sistema familiar acerca de su importancia en el tratamiento y recuperación del paciente con patología cancerígena. Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal que contó con la participación de 50 cuidadores familiares, a quienes se les aplicaron encuestas para la obtención del perfil sociodemográfico y la identificación de las características psicoafectivas y la Escala de Zarit para evaluar el nivel de sobrecarga. Los resultados se procesaron con la ayuda de la estadística descriptiva no paramétrica.

La atención al cáncer de mama no solo recae en el paciente, sino también en sus cuidadores primarios, quienes enfrentan un desafío multidimensional que abarca lo físico, emocional y social. En Colombia, país donde el cáncer de mama representa una carga significativa para el sistema de salud y la colectividad en general, las medidas paliativas de enfermería emergen como un componente significativo para apaciguar la condición de vida del paciente como del cuidador primario. El siguiente análisis se adentra en el panorama nacional colombiano, explorando las estrategias, desafíos y avances en las medidas paliativas de enfermería dirigidas específicamente al cuidador primario del cáncer de mama.

Adentrándonos a nivel local, hallamos un trabajo de grado titulado “*Estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes oncológicos de la ciudad de Valledupar*”. Esta investigación se centra en las estrategias de afrontamiento utilizadas por cuidadores primarios de pacientes oncológicos en Valledupar, y se enmarca dentro de un enfoque biopsicosocial. Utilizando un diseño no experimental y transversal, se recopilieron datos de 129 cuidadores, revelando que la mayoría emplea estrategias centradas en la emoción, como la búsqueda de orientación y apoyo (53.5%). También se identificaron, aunque en menor medida, estrategias centradas en el problema y la evitación.

El estudio destaca la carga emocional que enfrentan los cuidadores, quienes experimentan altos niveles de estrés que impactan su salud física y mental. Se fundamenta en teorías de

afrontamiento de Lazarus y Folkman, y resalta la importancia de la salud mental y el autocuidado, así como la necesidad de un enfoque integral para mejorar la vida del cuidador. Además, se enfatiza la relevancia de optimizar las estrategias de afrontamiento para mitigar el impacto emocional del cáncer en los cuidadores y sus familias. Se concluye que estas estrategias son cruciales para mantener niveles de estrés moderados y mejorar la salud de los cuidadores, recomendando intervenciones periódicas y actividades de promoción y prevención para fortalecer su bienestar emocional.

Teniendo en cuenta lo que nos dice el trabajo anterior sobre la importancia del autocuidado, descubrimos un artículo muy relacionado con este aspecto, que se titula “*Estado biopsicosocial y conducta de autocuidado del cuidador informal de pacientes oncológicos en una E.S.E, Valledupar 2019-2*” La investigación de González Sotelo, Gamarra Garizado y Pitre Ponton (2020) analiza el impacto de los factores biopsicosociales en el autocuidado de cuidadores informales de pacientes con cáncer en Valledupar. Este estudio cualitativo, de tipo descriptivo-fenomenológico, se centra en describir los factores biopsicosociales, las prácticas de autocuidado y las alteraciones en el estado biopsicosocial de los cuidadores. Utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia con diez cuidadores informales, todos familiares de pacientes oncológicos, se basa en la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, la cual resulta relevante para comprender las necesidades y desafíos de los cuidadores en términos de autocuidado y las influencias biopsicosociales en su bienestar (González Sotelo et al., 2020).

Los resultados del estudio revelan que el porcentaje mayor de cuidadores es mujeres de edad productiva, con bajo nivel educativo y socioeconómico, y con redes de apoyo limitadas. Estas personas experimentan alteraciones físicas, emocionales, y sociales. El autocuidado es generalmente escaso, dado que los cuidadores priorizan sus responsabilidades sobre su propio bienestar. Además, los factores biopsicosociales negativos, como las redes de apoyo insuficientes y el bajo nivel económico, afectan negativamente la capacidad de los cuidadores para mantener un autocuidado adecuado, lo que incrementa su percepción de sobrecarga. La investigación destaca la necesidad de apoyar y preparar adecuadamente a los cuidadores para mejorar tanto su salud como la de los pacientes, reconociendo la relación directa entre factores biopsicosociales y prácticas de autocuidado (González Sotelo et al., 2020).

Finalmente, se encontró otro trabajo local titulado "*Estilos de Afrontamiento al Estrés en Mujeres con Diagnóstico de Cáncer de Mama de la Fundación Sonriendo por la Vida*" que tiene como objetivo identificar los estilos de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama pertenecientes a la Fundación Sonriendo por la Vida, en Valledupar. Este estudio adopta un enfoque positivista con un diseño cuantitativo no experimental de corte transversal y un alcance descriptivo. Se utilizó el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés en Pacientes Oncológicos (CAEPO) de Teresa Gonzales para evaluar a diez participantes. Esta investigación nos proporciona un marco sobre cómo los pacientes manejan el estrés, lo que informa sobre cómo los cuidadores también pueden experimentar y enfrentar el estrés. Además, ofrece una base metodológica y de evaluación que puede ser adaptada para estudiar los cuidadores, así como contexto cultural relevante para la población en Valledupar.

A pesar de las diferentes investigaciones sobre el cáncer de mama y sus efectos en las pacientes, se observa una notable escasez de estudios que aborden de manera integral las necesidades y desafíos de los cuidadores primarios. Estos cuidadores, a menudo familiares directos, enfrentan un conjunto único de retos emocionales, físicos y sociales, sin embargo, su rol sigue siendo insuficientemente explorado y apoyado en la literatura científica local.

Con base en la revisión de los artículos sobre medidas paliativas de enfermería para el cuidador primario de pacientes con cáncer de mama, se espera que las investigaciones contribuyan a una comprensión más profunda de las necesidades, experiencias y desafíos que enfrentan estos cuidadores. Sin embargo, es importante señalar algunas limitaciones en la búsqueda de resultados. Por ejemplo, en algunos casos, los estudios revisados pueden tener un alcance limitado geográficamente, lo que podría limitar la generalización de los hallazgos a nivel nacional, internacional incluso local. Además, la disponibilidad de investigaciones específicamente centradas en el cuidador primario de cáncer de mama local fue escasa, lo que nos motiva a sacar adelante esta investigación.

A partir de la revisión de los estudios analizados, se identifican avances importantes en la comprensión del impacto psicosocial de rol del cuidador en pacientes con cáncer. Sin embargo, se evidencian limitaciones relacionadas con el tamaño de las muestras y la escasez de investigaciones centradas específicamente en el contexto local, lo que justifica la realización del presente estudio.

Marco Teórico

Teoría De La Transición

Dentro del campo de la salud pública, las enfermedades oncológicas suponen un desafío importante para los pacientes, familias y/o cuidadores. Según la Organización Mundial de la Salud (2021), el cáncer continúa siendo una de las principales causas de muerte en el mundo. Durante el año 2020, esta enfermedad fue responsable de cerca de 10 millones de fallecimientos, lo que refleja la magnitud del impacto que tiene no solo en la salud global, sino también en la vida de millones de familias. Por su parte en estado avanzado no solo impacta a la paciente, sino también al cuidador primario, quien asume un rol central en su cuidado. Teniendo en cuenta lo anterior, la Teoría de Transición de Afaf Ibrahim Meleis es una teoría que nos lleva a comprender los cambios que ocurren en el cuidador dado que nos proporciona idea de cómo describir y apoyar ese proceso de adaptación desde el rol del cuidador.

En este contexto, el apoyo social se vuelve un elemento clave para facilitar la adaptación. Los pacientes, por su parte, suelen enfrentarse a experiencias negativas como ansiedad y soledad, especialmente durante la hospitalización, donde las intervenciones de los profesionales de la salud cumplen una función esencial en mejorar su experiencia. En cuanto a los cuidadores, estos también enfrentan estrés y sobrecarga emocional, por lo que es esencial que reciban apoyo y estrategias de afrontamiento para desempeñar su rol sin comprometer su bienestar mental

Según López Lojan et al. (2022), los patrones de respuesta del cuidador ante la enfermedad oncológica son fundamentales para el bienestar del paciente. Comprender las circunstancias del paciente durante este proceso permite al cuidador ofrecer la ayuda necesaria para realizar cambios en los patrones básicos relacionados con el estilo de vida. Para que estos cambios sean significativos, es esencial atender al paciente de manera holística, considerando sus dimensiones fisiológicas, psicológicas y sociales.

Además, López Lojan et al. (2022) En su investigación titulada “*La teoría de Afaf Meleis durante la transición de la enfermedad oncológica*” en una búsqueda exhaustiva identificaron tres categorías clave en las vivencias de los pacientes con cáncer: las condiciones de transición en la enfermedad oncológica, las experiencias de los pacientes durante esta transición y los patrones de respuesta del cuidador. Estas transiciones ocurren a niveles personal, comunitario y social, y las experiencias del paciente dependen del entorno en el que se desenvuelve. Además, se destaca que

el cuidador también enfrenta repercusiones en su salud, enfatizando en la necesidad de intervenir en los patrones que afectan su bienestar.

También es fundamental considerar los patrones psicológicos que afectan a los cuidadores. Comúnmente, estos se ven impactados en diferentes áreas de su vida debido a la sobrecarga que lleva la atención a un paciente oncológico. Entre los trastornos que suelen presentarse se incluyen la depresión, la ansiedad, la bipolaridad, la baja autoestima, el estrés postraumático y la inseguridad. Esto no solo compromete el bienestar del cuidador, sino que también pueden actuar en la naturaleza de la atención que brindan al paciente, lo que hace más relevante la necesidad de ofrecer apoyo psicosocial adecuado para gestionar estas dificultades emocionales y psicológicas. (López Lojan et al., 2022)

Marco Conceptual

El cáncer de mama constituye una de las principales problemáticas de salud en la población femenina a nivel mundial, no solo por su frecuencia y sus implicaciones clínicas, sino también por el impacto que genera en el estado emocional, familiar y social de quienes lo enfrentan. Desde la perspectiva de enfermería, esta enfermedad no solo afecta la salud de la mujer diagnosticada, sino que también transforma las dinámicas del entorno familiar, especialmente de aquellas personas que asumen de manera directa el cuidado y el acompañamiento durante el proceso de enfermedad y tratamiento.

En este contexto, el cuidador primario se define como la persona, familiar o no, que asume la responsabilidad principal en la atención y el apoyo cotidiano del paciente que presenta una enfermedad crónica, terminal o alguna condición que limita su capacidad de autocuidado (Velasco Ramírez et al., 2015). Este rol implica una participación activa en actividades relacionadas con el acompañamiento, la asistencia en necesidades básicas, la vigilancia del tratamiento, el apoyo emocional y la permanencia constante frente a las necesidades del paciente. Desde enfermería, el cuidador primario es reconocido como un actor fundamental dentro del proceso de cuidado, ya que contribuye de manera significativa a la continuidad de la atención fuera de las instituciones de salud.

De forma más específica, el cuidador primario informal es aquella persona que brinda asistencia continua al paciente en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria,

generalmente sin recibir remuneración económica y dentro del entorno familiar o de la red de apoyo cercana. El desempeño de este rol suele implicar cambios en la dinámica familiar, reorganización del tiempo, modificaciones en la rutina cotidiana y adaptación constante frente a las necesidades del paciente. Diversos estudios han señalado que estas exigencias pueden generar afectaciones emocionales, sociales y físicas en el cuidador, influyendo en su calidad de vida y evidenciando la necesidad de reconocerlo como sujeto de atención dentro del cuidado integral en salud (Del Río-Lozano et al., 2017; Northouse et al., 2010).

En cuanto a la enfermedad de base, el cáncer de mama es una patología caracterizada por la proliferación anormal de células en el tejido mamario, con capacidad de invadir estructuras vecinas y, en algunos casos, diseminarse hacia otras partes del organismo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). Su tratamiento puede incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia u otros abordajes farmacológicos, según las características clínicas de cada paciente (OMS, 2024). Sin embargo, más allá de su definición biomédica, el cáncer de mama representa una experiencia que suele alterar la cotidianidad de la mujer y de su familia, generando nuevas demandas de cuidado, adaptación emocional y reorganización del entorno familiar.

Desde ese punto de vista, uno de los conceptos centrales para comprender la experiencia del cuidador es la sobrecarga del cuidado. Esta se refiere al conjunto de repercusiones físicas, emocionales, sociales y familiares que puede generar el cuidado continuo de una persona dependiente (Del Río-Lozano et al., 2017). La literatura describe que la sobrecarga puede expresarse en dos dimensiones. La sobrecarga subjetiva se relaciona con las emociones, percepciones, preocupaciones y vivencias personales que experimenta el cuidador frente al hecho de cuidar; mientras que la sobrecarga objetiva hace referencia a los cambios concretos que el cuidado produce en la vida diaria, como alteraciones en la rutina doméstica, limitaciones en el tiempo personal, afectación laboral, desgaste físico y cambios en la dinámica familiar (Del Río-Lozano et al., 2017). Desde enfermería, identificar esta sobrecarga es importante, ya que permite reconocer al cuidador como una persona que también puede presentar afectaciones en su bienestar y requerir intervenciones de apoyo.

Otro concepto importante dentro del presente estudio corresponde a las estrategias de afrontamiento, entendidas como los recursos cognitivos y conductuales que una persona utiliza para responder a situaciones percibidas como exigentes o desbordantes (Lazarus & Folkman,

1984). En el contexto del cuidado oncológico, estas estrategias permiten comprender la manera en que el cuidador primario responde ante las presiones emocionales, físicas y sociales derivadas del acompañamiento a una paciente con cáncer de mama.

En ese sentido, diferentes investigaciones han mostrado que el cuidador puede recurrir a diversas formas de afrontamiento para adaptarse a su rol. Entre ellas se encuentran la reorganización de la rutina diaria, la búsqueda de apoyo familiar, la regulación de emociones, la espiritualidad, la comunicación dentro del hogar y las prácticas de autocuidado. Asimismo, se ha planteado que factores como el apoyo familiar, el acompañamiento de los profesionales de salud, la comunicación asertiva y la religión pueden favorecer estrategias de afrontamiento más adaptativas (Reyna-García et al., 2021). De igual forma, se ha descrito que muchos cuidadores implementan recursos orientados tanto a la solución de problemas como al manejo emocional, lo cual refleja la complejidad de la experiencia de cuidar en escenarios de enfermedad crónica y oncológica (Ruiz Ríos & Nava Galán, 2012).

A su vez, el apoyo social constituye un recurso protector fundamental en la experiencia del cuidador. Este puede entenderse como la disponibilidad de personas, vínculos o redes capaces de ofrecer ayuda emocional, afectiva, instrumental o informativa en situaciones de dificultad (Azcárate-García et al., 2017). En el caso de los cuidadores primarios, el apoyo social puede provenir de la familia, las amistades, los vecinos, la comunidad o incluso del mismo equipo de salud, y cumple una función importante en la disminución del estrés, la sensación de aislamiento y la carga emocional asociada al cuidado prolongado (Azcárate-García et al., 2017). Desde enfermería, este concepto se vuelve muy importante, ya que permite reconocer recursos de apoyo que pueden fortalecer la adaptación del cuidador y favorecer un abordaje más humanizado e integral.

Los factores psicosociales comprenden el conjunto de condiciones psicológicas y sociales que influyen en la manera en que las personas perciben, afrontan y se adaptan a situaciones de estrés o cambios significativos en su vida. Desde la perspectiva del afrontamiento, Lazarus y Folkman (1984) plantean que las respuestas emocionales y conductuales frente a eventos estresantes dependen de la interacción entre las demandas del entorno y los recursos personales y sociales disponibles para enfrentarlas. En el contexto del cuidado de pacientes con cáncer de mama, estos factores incluyen aspectos emocionales como ansiedad, miedo, frustración,

agotamiento y sobrecarga emocional, así como componentes sociales relacionados con el apoyo familiar, las redes de apoyo, la situación económica, las relaciones interpersonales y las modificaciones en la dinámica cotidiana del cuidador.

Diversos estudios han evidenciado que las exigencias derivadas del cuidado continuo pueden afectar significativamente el bienestar y la calidad de vida del cuidador primario, favoreciendo la aparición de afectaciones emocionales, sociales y físicas que interfieren en su capacidad de afrontamiento y adaptación frente al proceso de cuidado (Adelman et al., 2014; Del Río-Lozano et al., 2017; Northouse et al., 2010). Desde esta perspectiva, el análisis de los factores psicosociales permite comprender de manera integral las experiencias y necesidades de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados.

Respecto a lo anterior, para esta investigación, la caracterización psicosocial se entenderá como la descripción de las condiciones psicológicas y sociales que influyen en la experiencia del cuidador primario de pacientes con cáncer de mama. Esta caracterización incluye aspectos como el estado emocional, la percepción de sobrecarga, las estrategias de afrontamiento, el apoyo social, la dinámica familiar, la ocupación, el parentesco, el tiempo dedicado al cuidado y otras condiciones del entorno que pueden incidir en su bienestar. Desde la disciplina de enfermería, esta mirada resulta pertinente, ya que permite comprender al cuidador no solo como acompañante del proceso de enfermedad, sino también como un sujeto de cuidado con necesidades propias que deben ser reconocidas dentro de la atención integral.

Finalmente, la calidad de vida se define como la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida, dentro del contexto cultural y del sistema de valores en el que vive, en relación con sus metas, expectativas, normas e intereses (World Health Organization, 1998). Se trata de un concepto amplio que abarca la salud física, el bienestar psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y la interacción con el entorno (World Health Organization, 1998). En el caso del cuidador primario, la calidad de vida puede verse afectada por las exigencias continuas del cuidado, el desgaste físico, la carga emocional, la reducción del tiempo personal y las modificaciones en la vida cotidiana. Por ello, su abordaje dentro del presente estudio resulta relevante para comprender de manera más amplia la realidad psicosocial del cuidador de pacientes con cáncer de mama.

En síntesis, los conceptos desarrollados permiten comprender que el cuidador primario de pacientes con cáncer de mama enfrenta una experiencia compleja que va más allá del acompañamiento físico y se relaciona con múltiples dimensiones emocionales, familiares, sociales y de bienestar. Desde enfermería, reconocer estas condiciones resulta fundamental para promover un cuidado más integral, humanizado y centrado no solo en la paciente, sino también en la persona que asume el rol de cuidar.

Capítulo III

Diseño Metodológico

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, el cual permitió la recolección y análisis de información numérica relacionada con las variables estudiadas. Este enfoque favoreció la descripción y análisis de las características psicosociales presentes en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados, mediante el uso de herramientas estadísticas para la organización e interpretación de los datos recolectados.

Según Hernández Sampieri et al. (2014), el enfoque **cuantitativo** utiliza la recolección de datos y el análisis estadístico para describir fenómenos, establecer patrones de comportamiento y analizar variables de manera objetiva. En este estudio, dicho enfoque permitió organizar, cuantificar e interpretar la información obtenida a partir de la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Tipo de estudio

La investigación correspondió a un estudio descriptivo, debido a que posibilitó la descripción de las condiciones psicosociales presentes en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados, mediante la recolección y descripción de información asociada a variables emocionales, sociales y estrategias de afrontamiento. Este diseño favoreció el reconocimiento de las principales características relacionadas con el rol del cuidador, sin establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas.

Asimismo, la investigación se caracterizó por ser de corte transversal, dado que la información fue recolectada en un único momento en el tiempo, permitiendo obtener una visión general de las condiciones presentes en la población estudiada (Hernández Sampieri et al., 2014).

De igual manera, el estudio fue no experimental, debido a que las variables fueron observadas en su contexto natural sin manipulación por parte de las investigadoras. Además, tuvo un carácter prospectivo, ya que la recolección de la información se realizó durante el periodo establecido para el desarrollo de la investigación y los datos fueron obtenidos directamente de los participantes.

Universo de Estudio

Cuidadores primarios de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en Valledupar.

Población

La población estuvo conformada por 30 cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en la ciudad de Valledupar durante el periodo 2026-I.

Muestra

Participaron 30 cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en estadios III y IV en la ciudad de Valledupar, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado. Para la selección de los participantes se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, este tipo de muestreo se seleccionó debido a la accesibilidad y disponibilidad de los participantes durante el periodo de recolección de la información, considerando la accesibilidad y disponibilidad de la población objeto de estudio (Hernández Sampieri et al., 2014).

Debido a las características de accesibilidad de la población objeto de estudio, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo la totalidad de cuidadores primarios que cumplieron los criterios de inclusión durante el periodo de recolección de la información

Criterios de Inclusión

- Cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en etapa III y IV y que tengan necesidades de cuidados paliativos.
- Cuidadores primarios que firmaron el consentimiento informado.
- Cuidadores primarios que iniciaron y terminaron el diligenciamiento del instrumento.

Criterios de Exclusión

- Cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en etapa I y II.
- Cuidadores primarios que, aun cumpliendo con las características establecidas para el estudio, no desearon participar voluntariamente.
- Cuidadores primarios que no completaron el diligenciamiento total del instrumento de recolección de información.

Variable

Las variables incluidas en esta investigación permitieron analizar las características psicosociales presentes en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama. Se estudiaron variables sociodemográficas como edad, sexo, nivel de escolaridad y parentesco; además de variables relacionadas con el rol del cuidador, entre ellas tiempo dedicado al cuidado, apoyo familiar, situación económica, estado emocional, afrontamiento e impacto social y personal. De acuerdo con su naturaleza, se identificaron variables cualitativas nominales y ordinales, así como variables cuantitativas continuas.

Plan para la Recolección de la Información

Técnicas para la recolección de la información

- **Fuentes Primarias.** Corresponde a los cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en etapa III y IV en Valledupar.
- **Fuentes Secundarias:** Artículos científicos, revisiones bibliográficas, investigaciones previas, tesis de grado y documentos académicos relacionados con la temática de estudio, obtenidos de bases de datos y fuentes con respaldo científico.

Instrumentos

El instrumento utilizado fue adaptado a partir del cuestionario empleado por Figueroa Tornes et al. (2023), considerando los objetivos y variables planteadas en la presente investigación. El cuestionario estuvo conformado por 20 preguntas de tipo dicotómico y escala Likert, orientadas a recolectar información relacionada con datos sociodemográficos, relación con la paciente, factores psicosociales, apoyo social, afrontamiento e impacto personal y social del cuidador primario. Con el propósito de evaluar la claridad, comprensión y aplicabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto previa a la aplicación definitiva.

El instrumento fue seleccionado por su pertinencia con los objetivos y variables de la presente investigación. Debido a que se trata de un instrumento previamente utilizado en investigaciones relacionadas con la temática, se realizó un proceso de adaptación contextual orientado a las características de la población objeto de estudio.

Prueba piloto

La prueba piloto constituyó una etapa fundamental dentro del proceso metodológico, ya que permitió evaluar la claridad, comprensión y confiabilidad del instrumento, contribuyendo a disminuir posibles errores o sesgos en la recolección de los datos (Mayorga et al., 2020). Esta prueba se aplicó al 10% de la muestra seleccionada.

Durante esta fase, se informó a los participantes acerca de los objetivos de la investigación y se solicitó la firma del consentimiento informado, teniendo en cuenta los principios éticos correspondientes. Posteriormente, se aplicó el cuestionario y se identificaron aspectos susceptibles de ajuste antes de la implementación definitiva del instrumento.

Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variables.

Operacionalización de Variables (Enfoque cuantitativo)					
Objetivo específico	Variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Ítem (pregunta)
Describir las características sociodemográficas de los cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en la ciudad de Valledupar.	Parentesco	Tipo de relación	Relación con la paciente	Nominal	¿Cuál es su relación con la paciente? <ul style="list-style-type: none"> • Esposo(a) • Hijo(a) • Hermano(a) • Otro (especifique):
	Tiempo de cuidado	Duración del cuidado	Tiempo desempeñando el rol de cuidador	Ordinal	¿Desde hace cuánto tiempo cuida a la paciente? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 6 meses • Entre 6 meses y 1 año • Más de 1 año
	Intensidad del cuidado	Horas dedicadas al cuidado	Tiempo diario dedicado al cuidado	Ordinal	¿Cuántas horas al día dedica al cuidado de la paciente? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 4 horas • Entre 4 y 8 horas • Más de 8 horas
Examinar las condiciones emocionales, las redes de apoyo social y las estrategias de afrontamiento presentes en los	Factores psicosociales	Respuesta emocional	Tipo de emociones predominantes	Nominal múltiple	Estado emocional predominante (puede marcar más de una) <ul style="list-style-type: none"> • Miedo

cuidadores primarios de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en la ciudad de Valledupar.					<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Depresión • Frustración • Otros:
	Bienestar físico y mental	Afectación en salud	Percepción de afectación física o mental	Nominal	<p>¿Ha sentido que su salud física o mental se ha visto afectada por el rol de cuidador?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No <p>Si respondió “Sí”, ¿de qué manera?</p>
	Apoyo social	Red de apoyo familiar	Presencia de apoyo familiar	Nominal	<p>¿Cuenta con apoyo de otros familiares para el cuidado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
	Situación económica	Percepción económica	Condición económica actual	Ordinal	<p>¿Cómo calificaría su situación económica actual?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Medianamente favorable • Desfavorable
	Afrontamiento	Capacidad de afrontamiento	Nivel de afrontamiento ante el rol de cuidador	Ordinal	<p>¿Cómo considera su nivel de afrontamiento ante el rol de cuidador?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado • No estoy seguro(a)

Determinar el impacto personal, social y cotidiano asociado al rol del cuidador de una paciente diagnosticada con cáncer de mama.	Impacto personal y social	Impacto laboral y académico	Abandono de actividades	Nominal	¿Ha tenido que dejar de trabajar o estudiar para cuidar a la paciente? • Sí • No
	Impacto social	Reducción de actividades sociales	Disminución de actividades recreativas o sociales	Nominal	¿Ha reducido su participación en actividades sociales o recreativas? • Sí • No
	Formación	Capacitación recibida	Orientación para ejercer el rol de cuidador	Nominal	¿Considera que ha recibido orientación o capacitación para ejercer el rol de cuidador? • Sí • No
	Apoyo emocional	Necesidad de apoyo psicológico	Interés en recibir apoyo emocional	Nominal	¿Le gustaría recibir apoyo psicológico o emocional? • Sí • No
	Conocimiento	Conocimientos sobre cuidados paliativos	Nivel de conocimiento	Nominal	¿Sabe usted qué son los cuidados paliativos? • Sí • No
	Necesidad de atención	Interés en cuidados paliativos	Necesidad de apoyo especializado	Nominal	¿Le gustaría recibir apoyo y cuidados especiales como paliativos?

					<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
Formular orientaciones de educación en salud dirigidas al cuidador primario de pacientes con cáncer de mama, a partir de los hallazgos obtenidos en la investigación.	Educación en salud	Necesidad educativa	Interés en recibir orientación y apoyo	Nominal	<p>¿Le gustaría recibir información, orientación o apoyo sobre el cuidado de la paciente y su bienestar como cuidador?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No

Plan De Análisis De La Información

Una vez recolectada la información, los datos fueron organizados y tabulados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Posteriormente, se realizó un análisis estadístico descriptivo mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), con el propósito de describir las características sociodemográficas y psicosociales de los cuidadores primarios participantes en el estudio.

Los resultados obtenidos fueron presentados mediante tablas y gráficos, facilitando la interpretación y el análisis de la información de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

Principios Éticos

Los aspectos éticos de este estudio se fundamentan en la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la cual define las normas científicas, técnicas y administrativas para las investigaciones en el área de la salud. Dado que en este trabajo se involucra la participación de seres humanos como sujetos de estudio, se prioriza en todo momento el respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de cada participante. La información fue recolectada y tratada con estricta confidencialidad, garantizando la protección de la identidad de quienes intervienen y evitando cualquier uso indebido de sus datos. Ninguna información personal será divulgada ni empleada en otros estudios sin el consentimiento previo de los participantes.

De igual forma, los datos obtenidos se utilizaron únicamente con fines académicos y de investigación, procurando contribuir al mejoramiento de los procesos actuales y al fortalecimiento del conocimiento científico, sin generar perjuicios a las personas ni a las instituciones involucradas.

Autonomía: Este principio fue aplicado al conservar la libre voluntad de cada persona al momento de determinar su participación en la investigación y de este modo respetar su decisión.

Justicia: Fue implementado por medio del trato igualitario, equitativo y justo a los participantes, basado en el respeto, confidencialidad y veracidad de la información brindada.

No maleficencia: Este principio fue aplicado al velar por la integridad de los participantes y así mismo no generar daño o consecuencia intencionadamente durante el proceso de la investigación.

Beneficencia: En la presente investigación, este principio garantizó el bien común de los participantes, buscando siempre favorecer a la población objeto de estudio.

Riesgo Ético de la Investigación

Este estudio es considerado una investigación sin riesgo, puesto que a pesar de que se tendrá contacto directo con los cuidadores, tomaremos de forma anónima los datos que necesitamos para el trabajo.

Consentimiento Informado

El documento se encuentra soportado por medio de la National Center Biotechnology Information con el fin de tener la autorización voluntaria del sujeto de investigación, con plena comprensión de los riesgos involucrados en la realización de los procedimientos en la investigación. Es un documento legal y a la vez un mecanismo empleado para respetar la dignidad y proteger los derechos y el bienestar de los sujetos participantes. (Carreño Dueñas, 2016).

Principios Fundamentales del Consentimiento Informado La Información

Carreño Dueñas (2016) considera que uno de los principales factores que permiten por parte de un sujeto la comprensión del consentimiento informado, es la información que suministra el investigador, la cual debe contener los factores de calidad establecidos en la Declaración de Helsinki y ser enmarcado como el derecho de apoyo a la toma de decisiones de los sujetos en relación a su participación en la investigación.

Comprensión

La comprensión le permite al investigador fijar el nivel de probabilidad de que sea aprobado por un sujeto. El proceso de consentimiento informado toma tiempo; por eso, los investigadores deben permitir que las personas consulten a seres queridos para tomar decisiones y, si expresan dudas, responder. (Carreño Dueñas, 2016).

Voluntariedad

Constituye una afirmación de peso para la participación de un individuo en la investigación y debe establecer condiciones de libertad de influencia y coacción indebidas. El respeto por la autonomía se basa en una confianza sólida y la cooperación existente entre el investigador y el participante. (Carreño Dueñas, 2016)

Administración Del Proyecto

Recursos

Recursos humanos:

Asesor

María José Martínez Martínez

Responsables

- Dariana Ortiz.
- María Cristina Páez Soto

Recursos institucionales

Universidad Popular del Cesar (Decanatura de enfermería).

Recursos materiales

Tabla 2. Recursos materiales y financieros

RECURSOS	DETALLES	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
	Transporte	20	4.000	80.000
RECURSOS MATERIALES FINANCIEROS	Y Lapiceros	10	1000	10.000
	Hojas (Resma de papel x 500 hojas)	2	20.000	40.000
	Impresiones	150	300	45.000
	Refrigerios	20	3.500	70.000
	Borradores	5	800	4.000
	Sacapuntas	3	2000	6.000
	Cuaderno	2	10.800	21.600
	Grabadora	1	76.700	76.700
	Folletos	30	800	24.000
TOTAL			297.300	
<i>Nota: Elaboración Propia (2026)</i>				

Capítulo IV

Presentación De Los Resultados

Una vez aplicado el instrumento de recolección de información para el estudio de las características psicosociales de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados, se realizó el procesamiento y análisis de los datos obtenidos. La población objeto de estudio estuvo conformada por 30 cuidadores primarios que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y diligenciaron completamente el instrumento.

En este capítulo se presentan los resultados organizados de acuerdo con las variables definidas en la investigación y en coherencia con los objetivos planteados. Inicialmente, se exponen las características sociodemográficas de los participantes y, posteriormente, los hallazgos relacionados con las condiciones emocionales, apoyo social, afrontamiento e impacto asociado al rol de cuidador primario.

La información se presenta de manera descriptiva mediante tablas y figuras, facilitando la interpretación de los hallazgos obtenidos. Posteriormente, estos resultados serán retomados en el capítulo de discusión para profundizar en el análisis del fenómeno estudiado.

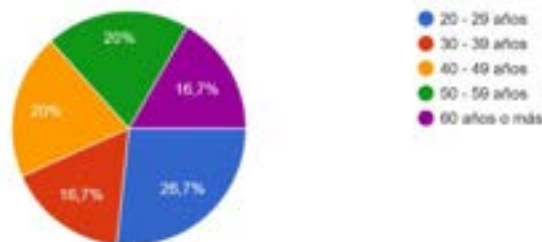
Tabla 4. Edad de los cuidadores primarios

Edad (años)	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
20 – 29	8	26,7%
30 – 39	5	16,7%
40 – 49	6	20,0%
50 – 59	6	20,0%
60 o más	5	16,7%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 1. Porcentaje de edades de los cuidadores

¿En que rango de edad se encuentra usted?
30 respuestas



Nota: Elaboración Propia (2026)

Este resultado se relaciona con la variable sociodemográfica edad, incluida en la caracterización de los cuidadores primarios del estudio.

En relación con la edad de los cuidadores primarios, se encontró que el 26,7% de los participantes se ubica en el rango de 20 a 29 años, constituyéndose como el grupo con mayor proporción dentro del estudio. Los rangos de 40 a 49 años y 50 a 59 años registraron un 20,0% cada uno. Por su parte, los grupos de 30 a 39 años y de 60 años o más presentaron un 16,7% respectivamente.

En general, los datos muestran una mayor concentración de cuidadores en los rangos de 20 a 29 años, seguido de los grupos de 40 a 49 y 50 a 59 años, mientras que los rangos de 30 a 39 años y 60 años o más presentan menor proporción dentro de la muestra.

Tabla 5. Sexo de los cuidadores

Sexo	Número de personas	Porcentaje
Masculino	2	6,67%
Femenino	28	93,33%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 2. Sexo de los cuidadores

¿Con qué sexo se identifica usted?
30 respuestas



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable sociodemográfica sexo, incluida en la matriz de operacionalización de variables, se encontró que el 93,3% (28 participantes) de los cuidadores primarios corresponde al sexo femenino, mientras que el 6,7% (2 participantes) pertenece al sexo masculino. Los datos muestran una mayor proporción de participantes del sexo femenino en comparación con el sexo masculino dentro de la población estudiada.

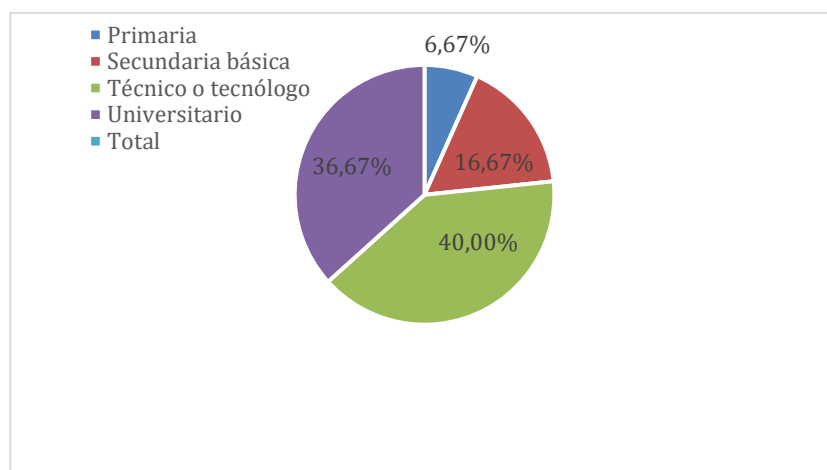
La variable evaluada permitió identificar las características sociodemográficas del cuidador primario, además de posibilitar el análisis de la distribución del sexo en la población estudiada.

Tabla 6. Nivel de escolaridad de los cuidadores

Escolaridad	Número de personas	Porcentaje
Primaria	2	6,67%
Secundaria básica	5	16,67%
Técnico o tecnólogo	12	40,00%
Universitario	11	36,67%
Total	30	

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 3. Porcentaje nivel de escolaridad de los cuidadores



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable sociodemográfica nivel de escolaridad, incluida en la matriz de operacionalización de variables, se evidenció que el 40,0% (12 participantes) de los cuidadores primarios cuenta con formación técnica o tecnológica, seguido del 36,7% (11

participantes) con nivel universitario. Por su parte, el 16,7% (5 participantes) presenta nivel de educación secundaria y el 6,6% (2 participantes) posee educación primaria.

Los datos muestran una mayor proporción de cuidadores con niveles de formación técnica, tecnológica y universitaria, en comparación con aquellos que cuentan con educación secundaria y primaria dentro de la población estudiada.

Los resultados corresponden al objetivo de describir las características sociodemográficas del cuidador primario, permitiendo identificar la distribución del nivel de escolaridad en los participantes del estudio.

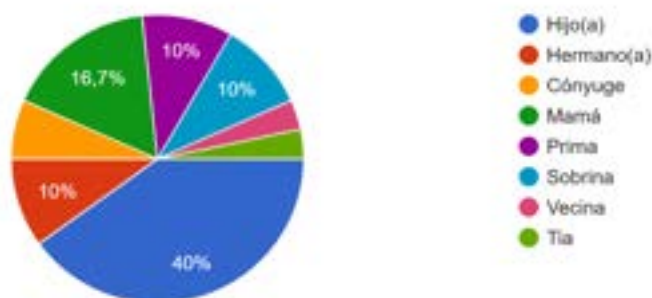
Tabla 7. Parentesco del cuidador con el paciente

Parentesco con el paciente	Número de personas	Porcentaje (%)
Mamá	5	16,7%
Hijo(a)	12	40%
Hermano(a)	3	10%
Cónyuge	2	6,7%
Otros(a)	8	26,6%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 4 Parentesco con el cuidado primario

¿Cuál es su parentesco o relación con el paciente?
30 respuestas



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable características sociodemográficas del cuidador, en la dimensión relación o parentesco con la paciente, se formuló la pregunta: “¿Cuál es su

parentesco o relación con el paciente?”, planteada como una pregunta cerrada de opción múltiple.

Los resultados muestran que el 40% de los cuidadores corresponde a hijos(as) de la paciente, constituyéndose como el grupo con mayor proporción. Le siguen las madres con un 16,7%, mientras que hermanos(as), cónyuges y otros familiares como sobrinos(as) y primas representan un 10% cada uno. En menor proporción, se encuentran las vecinas y tías, con un 3,3% respectivamente.

Estos datos permiten identificar la distribución del parentesco entre los cuidadores primarios, evidenciando la participación de diferentes vínculos familiares y sociales.

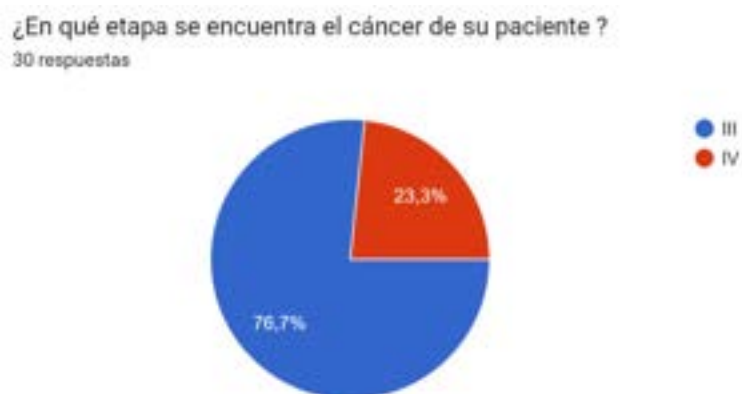
Lo anterior contribuye al cumplimiento del objetivo específico relacionado con la descripción de las características sociodemográficas del cuidador primario, permitiendo observar la distribución del vínculo entre los participantes del estudio.

Tabla 8. Clasificación de las pacientes por estadio del cáncer de mama

Etapa	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
III	23	76,67%
IV	7	23,33%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 5 Estadio del cáncer de mama



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable clínica estadio del cáncer de mama de las pacientes cuidadas por los participantes, se evidenció que el 76,7% (23 pacientes) se encuentra en estadio III, mientras que el 23,3% (7 pacientes) corresponde al estadio IV.

Los datos muestran una mayor proporción de pacientes en estadio III en comparación con el estadio IV .

Estos datos se alinean con la caracterización de las condiciones clínicas de las pacientes, permitiendo identificar la distribución del estadio de la enfermedad en el grupo analizado y su relación con las variables contempladas en el estudio.

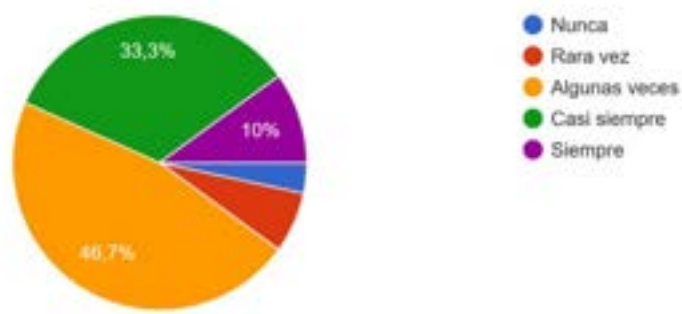
Tabla 9. Frecuencia de dependencia del paciente para sus necesidades básicas

Frecuencia de dependencia	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	3,33%
Rara vez	2	6,67%
Algunas veces	14	46,67%
Casi siempre	10	33,33%
Siempre	3	10,00%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 6. Frecuencia de dependencia del paciente para sus necesidades básicas

¿Con que frecuencia su paciente depende de usted para sus necesidades básicas ?
30 respuestas



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable psicosocial frecuencia de dependencia, definida en la matriz de operacionalización de variables dentro de la dimensión de carga del cuidado, se encontró

que el 46,7% (14 participantes) de los cuidadores manifestó que las pacientes dependen de ellos algunas veces, seguido del 33,3% (10 participantes) que indicó que esta dependencia ocurre casi siempre. Asimismo, el 10,0% (3 participantes) refirió que la dependencia es permanente, mientras que un menor porcentaje señaló que ocurre rara vez (6,7%) o nunca (3,3%).

La variable fue medida mediante una pregunta con escala tipo Likert (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre, siempre), lo que permitió registrar la frecuencia de dependencia de las pacientes según la percepción de los cuidadores. En este sentido, los datos muestran una mayor concentración en las categorías “algunas veces” y “casi siempre”, seguidas de la categoría “siempre”, mientras que las opciones “rara vez” y “nunca” presentan menor proporción dentro de la muestra.

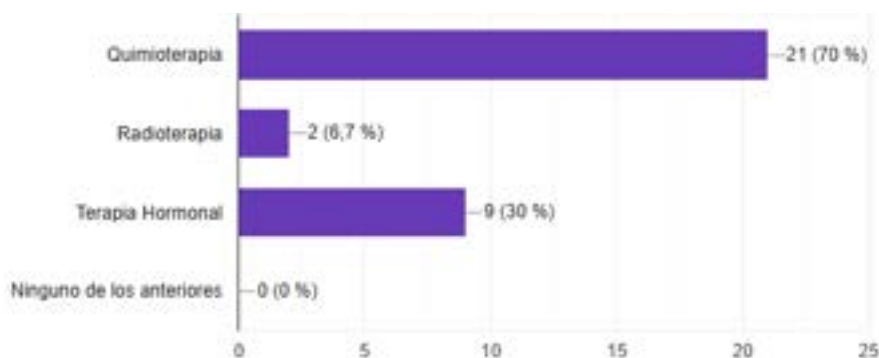
Lo expuesto responde al objetivo orientado a examinar las condiciones relacionadas con la carga del cuidado, permitiendo identificar la frecuencia de dependencia presente en la población estudiada.

Tabla 10. Tipo de tratamiento recibido por los pacientes cuidados (respuestas múltiples)

Tipo de tratamiento	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Quimioterapia	21	70,00%
Terapia hormonal	9	30,00%
Radioterapia	2	6,67%
Ninguna de las anteriores	0	
Total	30	

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 7. Tipo de tratamiento recibido por los pacientes cuidados



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable clínica tipo de tratamiento, incluida en la matriz de operacionalización, se evidenció que el 70,0% de las pacientes se encuentra en manejo con quimioterapia, constituyéndose como el tratamiento con mayor proporción dentro del grupo estudiado. En menor proporción, el 30,0% recibe terapia hormonal, mientras que la radioterapia se presenta en el 6,7% de los casos.

Esta variable fue medida mediante una pregunta de selección múltiple en el instrumento de recolección de datos, lo que permitió identificar las diferentes modalidades de tratamiento recibidas por las pacientes. En este sentido, se registraron casos con más de un tipo de tratamiento de manera simultánea, razón por la cual los porcentajes no son excluyentes y pueden superar el 100%.

Los datos muestran una mayor frecuencia del uso de quimioterapia, seguida de la terapia hormonal y, en menor proporción, la radioterapia, permitiendo identificar la distribución de los tratamientos en la población estudiada. Este resultado se enmarca en la caracterización de las variables clínicas contempladas en la investigación.

Tabla 11. Hace cuánto cuida al paciente

Tiempo de cuidado	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Más de 1 año	18	60%
Entre 6 meses y 1 año	7	23,3%
Menos de 6 meses	5	16,7%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 8. Hace cuánta cuida al paciente



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable tiempo de cuidado, se evidenció que el 60% de los cuidadores lleva más de un año desempeñando esta labor, seguido de un 23,3% que ha cuidado entre 6 meses y 1 año, y un 16,7% con menos de 6 meses de experiencia.

Los datos muestran una mayor proporción de cuidadores con más de un año en el rol, en comparación con aquellos que presentan menor tiempo de experiencia dentro de la población estudiada.

Este resultado es congruente con el objetivo específico orientado a determinar el impacto personal y social del cuidador, permitiendo reconocer la distribución del tiempo de cuidado entre los participantes del estudio.

Tabla 12. Horas dedicadas al cuidado

Tiempo dedicado al cuidado	Número de personas (n)	Porcentaje %
Menos de 4 horas	6	20%
Entre 4 y 8 horas	14	46,7%
Más de 8 horas	10	33,3%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 9. Horas dedicadas al cuidado



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable tiempo dedicado al cuidado, se evidenció que el 46,7% de los cuidadores dedica entre 4 y 8 horas al día, seguido de un 33,3% que invierte más de 8 horas, y un 20% que dedica menos de 4 horas.

Los datos muestran una mayor proporción de cuidadores que dedican entre 4 y 8 horas diarias, así como un porcentaje significativo que supera las 8 horas, en comparación con aquellos que destinan menos de 4 horas al cuidado dentro de la población estudiada.

Este resultado se enmarca en el objetivo específico de determinar el impacto personal y social del cuidador, permitiendo identificar la distribución del tiempo diario dedicado al cuidado entre los participantes del estudio.

Factores Psicosociales Del Cuidador

Tabla 13. Estado emocional predominante (se marcó más de una opción)

Estado emocional predominante	Número de personas (n)	Porcentaje %
Ansiedad	17	56,7%
Miedo	16	53,3%
Frustración	11	36,7%
Depresión	8	26,7%
Otros	5	16,7%
Total, de participantes	30	—

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 10. Estado emocional predominante (se marcó más de una opción)



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable emociones experimentadas por los cuidadores, se evidenció que la ansiedad (56,7%) y el miedo (53,3%) corresponden a las emociones con mayor proporción, seguidas de la frustración (36,7%) y la depresión (26,7%). En menor proporción, se registran otras emociones como preocupación, angustia, tristeza, sentirse alentado o esperanzado, cada una con un 3,3%.

La variable fue medida mediante una pregunta de selección múltiple, lo que permitió registrar más de una emoción por participante. En este sentido, los datos muestran una mayor frecuencia en las categorías de ansiedad y miedo, seguidas de frustración y depresión, mientras que las demás emociones presentan menor proporción dentro de la población estudiada.

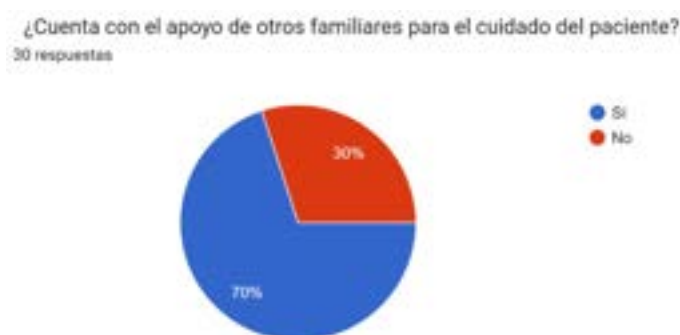
Bajo el propósito de examinar las condiciones emocionales del cuidador primario, estos resultados visibilizan la variedad y frecuencia de las emociones detectadas en los participantes.

Tabla 14. Apoyo de otros familiares

Apoyo de otro familiar	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Sí	21	70%
No	9	30%
TOTAL	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 11. Apoyo de otros familiares



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable apoyo familiar, se evidenció que el 70% de los cuidadores refiere contar con apoyo, mientras que el 30% manifiesta no disponer de este respaldo.

Adicionalmente, a partir de las respuestas abiertas de los participantes, se identifican diferentes formas de apoyo, tales como acompañamiento a citas médicas, ayuda en actividades del hogar, colaboración por horas y organización de tareas entre familiares. Asimismo, algunos cuidadores reportan la participación de varios miembros del núcleo familiar mediante la rotación en las labores de cuidado.

De igual forma, en las respuestas se registran menciones relacionadas con aspectos emocionales y económicos asociados al cuidado, así como expresiones vinculadas a la experiencia del rol por parte de los participantes.

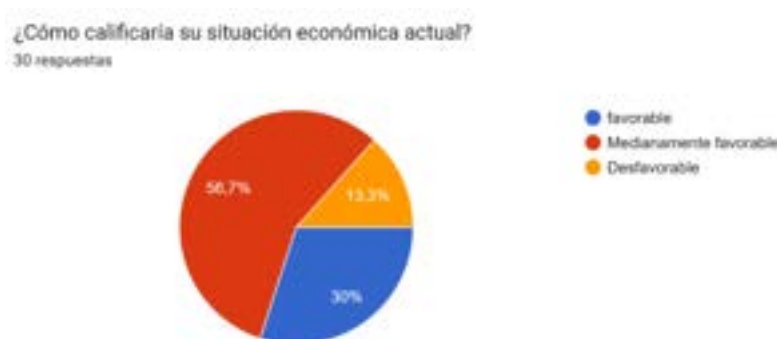
Lo expuesto anteriormente guarda relación con el impacto social del rol de cuidado, evidenciando así como la presencia o ausencia de apoyo familiar condiciona la experiencia del cuidador en Valledupar.

Tabla 15. Situación económica del cuidador

Situación económica	Número de personas (n)	Porcentaje %
Favorable	9	30%
Medianamente favorable	17	56,7%
Desfavorable	4	13,3%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 12. Situación económica del cuidador



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable situación económica percibida, se evidenció que el 56,7% de los cuidadores la considera medianamente favorable, seguido de un 30% que la percibe como favorable y un 13,3% que la califica como desfavorable.

Los datos muestran una mayor proporción de cuidadores que ubican su situación económica en la categoría medianamente favorable, en comparación con quienes la consideran favorable o desfavorable.

Dicho hallazgo se alinea con la determinación del impacto cotidiano del rol de cuidado, lo cual facilita el análisis de cómo se distribuye la percepción económica entre los cuidadores participantes

Tabla 16. Capacidad de afrontamiento

Afrontamiento	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Adecuada	19	63%
Inadecuada	3	10%
No estoy segura	8	26%
TOTAL	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 13. Capacidad de afrontamiento



Nota: Elaboración Propia (2026)

Este hallazgo se relaciona con el objetivo específico orientado a examinar las estrategias de afrontamiento presentes en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama. Para su análisis, se evaluó la percepción de los participantes mediante la pregunta: “¿Cómo considera

su capacidad de afrontamiento ante el rol de cuidador?”, estructurada con opciones de respuesta cerrada.

Los resultados muestran que el 63,3% de los cuidadores considera que su capacidad de afrontamiento es adecuada, mientras que un 26,7% manifiesta no estar seguro y un 10% la percibe como inadecuada.

Estos datos permiten constatar que, si bien la mayor parte de la población estudiada cuenta con recursos percibidos para gestionar las demandas del cuidado, existe un porcentaje considerable que experimenta dudas o carencias en sus mecanismos de respuesta frente a la enfermedad avanzada

Tabla 17. Impacto en actividades laborales o académicas

Ha dejado de trabajar o estudiar	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Sí	14	46,7%
No	16	53,3%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 14. Impacto en actividades laborales o académicas



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable impacto en actividades laborales o académicas, se evidenció que el 46,7% de los cuidadores ha tenido que dejar de trabajar o estudiar para asumir el cuidado del paciente, mientras que el 53,3% refiere no haber abandonado estas actividades.

Los datos muestran una distribución cercana entre ambos grupos, con una proporción ligeramente mayor de cuidadores que mantienen sus actividades laborales o académicas frente a aquellos que han tenido que suspenderlas dentro de la población estudiada.

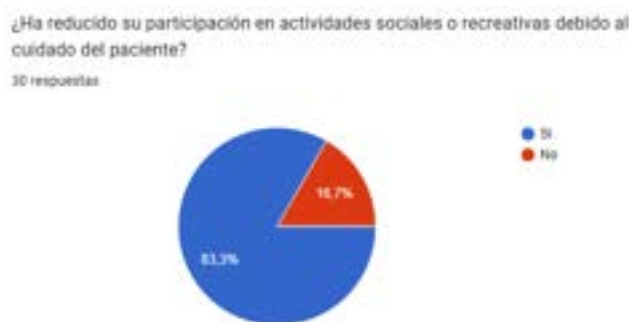
Este resultado se vincula con el objetivo específico orientado a determinar el impacto personal, social y cotidiano asociado al rol del cuidador primario. Se logra identificar cómo la labor del cuidado reconfigura las dinámicas diarias, permitiendo la distribución, continuidad o interrupción de actividades laborales y académicas de los participantes.

Tabla 18. Reducción en participación en actividades sociales o recreativas

Reducción en participación en actividades sociales o recreativas	Número de personas (n)	Porcentaje
Sí	25	83,3%
No	5	16,7%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 15. Reducción en participación en actividades sociales o recreativas



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable participación en actividades sociales o recreativas, se evidenció que el 83,3% de los cuidadores ha reducido su participación en este tipo de actividades, mientras que el 16,7% manifiesta no haber presentado este cambio.

Los datos muestran una amplia mayoría de cuidadores que reporta disminución en su participación social y recreativa, en comparación con un menor porcentaje que mantiene estas actividades dentro de la población estudiada.

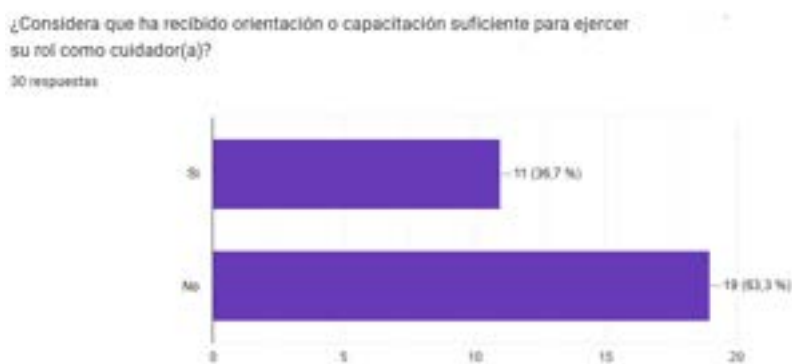
Este resultado se enmarca en el objetivo específico de determinar el impacto personal, social del cuidador, permitiendo identificar la distribución de la participación en actividades sociales y recreativas entre los participantes del estudio.

Tabla 19. Orientación sobre el rol del cuidador

Orientación para ejercer su rol como cuidado	Número de personas	(porcentaje (%))
Sí	11	36,7%
No	19	63,3%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 16. Orientación sobre el rol del cuidador



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable orientación o capacitación recibida, se evidenció que el 63,3% de los cuidadores considera que no ha recibido orientación o capacitación suficiente, mientras que el 36,7% manifiesta haberla recibido.

Los datos muestran una mayor proporción de cuidadores que reporta no haber recibido capacitación suficiente, en comparación con aquellos que sí la han recibido dentro de la población estudiada.

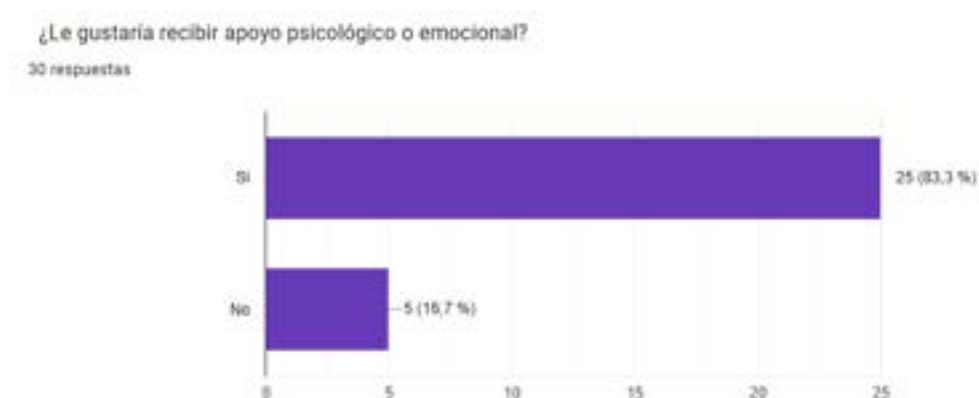
Este resultado se relaciona con el objetivo específico orientado a examinar las condiciones de apoyo y orientación presentes en los cuidadores primarios, permitiendo identificar la percepción sobre la capacitación recibida para el desempeño del rol.

Tabla 20. Apoyo Psicosocial o emocional

Apoyo Psicosocial	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Sí	25	83,3%
No	5	16,7%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 17. Apoyo Psicosocial o emocional



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable necesidad de apoyo psicológico o emocional, se evidenció que el 83,3% de los cuidadores manifiesta que le gustaría recibir este tipo de apoyo, mientras que el 16,7% indica que no lo considera necesario.

Los datos muestran una amplia mayoría de cuidadores que expresa interés en recibir apoyo psicológico o emocional, en comparación con un menor porcentaje que no manifiesta esta necesidad dentro de la población estudiada.

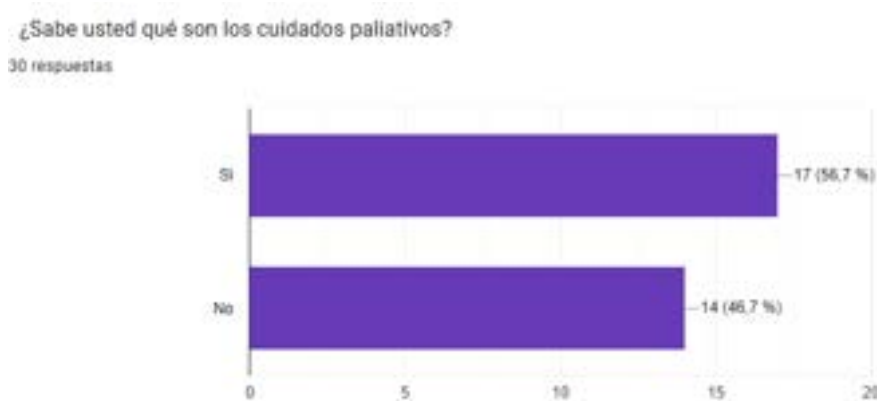
Este resultado se enmarca en el objetivo específico de determinar el impacto personal y social del cuidador, permitiendo identificar la percepción sobre la necesidad de apoyo emocional en los participantes del estudio.

Tabla 21. Conocimiento sobre cuidados paliativos

Conocimiento sobre los Cuidados paliativos	Número de personas (n)	Porcentaje (%)
Sí	17	56,7%
No	13	43,3%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 18. Conocimiento sobre cuidados paliativos



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable conocimiento sobre cuidados paliativos, se evidenció que el 56,7% de los cuidadores refiere tener conocimiento sobre este tipo de cuidados, mientras que el 43,3% manifiesta no conocerlos.

Los datos muestran una distribución cercana entre ambos grupos, con una proporción ligeramente mayor de cuidadores que reporta tener conocimiento en comparación con aquellos que no lo tienen dentro de la población estudiada.

Este resultado responde al objetivo específico orientado a examinar las condiciones relacionadas con el afrontamiento y apoyo en los cuidadores primarios, permitiendo identificar el nivel de conocimiento sobre cuidados paliativos en la población estudiada.

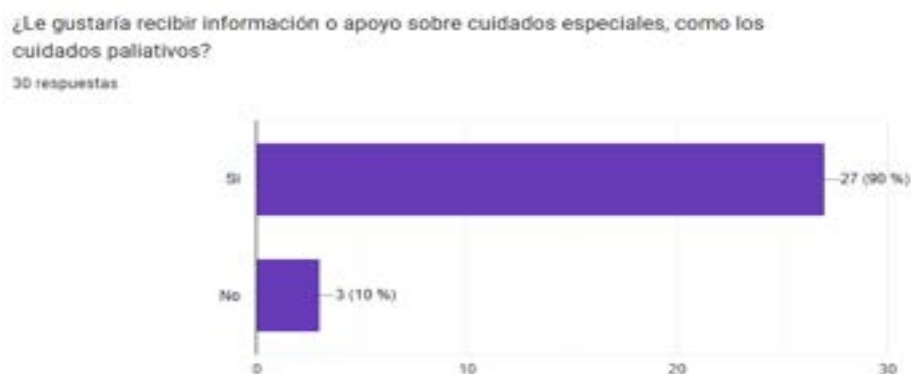
Tabla 22. Información y apoyo sobre los cuidados paliativos

Información o apoyo sobre los cuidados paliativos	Numero de persona	Porcentaje (%)
--	--------------------------	-----------------------

Sí	27	90%
No	3	10%
Total	30	100%

Nota: Elaboración Propia (2026)

Figura 19. Información y apoyo sobre los cuidados paliativos



Nota: Elaboración Propia (2026)

En relación con la variable interés en recibir información o apoyo, se evidenció que el 90% de los cuidadores manifiesta interés en recibir este tipo de orientación, mientras que el 10% indica que no lo considera necesario. Los datos muestran una amplia mayoría de participantes que expresa disposición para recibir información o apoyo, en comparación con un menor porcentaje que no manifiesta esta necesidad dentro de la población estudiada. Este resultado se relaciona con el objetivo específico orientado a formular orientaciones de educación en salud dirigidas al cuidador primario, permitiendo identificar el interés de los participantes en recibir información y apoyo sobre cuidados paliativos.

Por otra parte, a partir de las respuestas abiertas obtenidas mediante el instrumento de recolección de información, se registran diferentes experiencias, dificultades y necesidades manifestadas por los cuidadores primarios. Entre las respuestas, se identifican expresiones relacionadas con emociones como incertidumbre, frustración, tristeza y soledad, así como menciones asociadas a la evolución de la enfermedad y cambios en el estado del paciente.

Asimismo, los participantes reportan aspectos vinculados al acceso y funcionamiento de los servicios de salud, incluyendo demoras en la atención, falta de información sobre los

procedimientos y dificultades relacionadas con el transporte. De igual forma, se registran menciones sobre la necesidad de orientación y capacitación para el cuidado, así como referencias a condiciones personales como problemas de salud, edad y aspectos económicos.

Adicionalmente, algunos cuidadores describen su experiencia mediante expresiones asociadas a satisfacción personal y acompañamiento al paciente. En conjunto, las respuestas permiten identificar diversas percepciones y situaciones relacionadas con la experiencia del cuidado.

Propuesta Educativa De Enfermería

A partir de los hallazgos obtenidos en la investigación, se identificó la necesidad de fortalecer las acciones de educación y acompañamiento dirigidas a los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama. Por esta razón, se diseñó una propuesta educativa orientada a promover el autocuidado, el manejo emocional, el fortalecimiento de redes de apoyo y la prevención de la sobrecarga del cuidador. Esta propuesta se fundamentó en las principales necesidades psicosociales identificadas durante el estudio y busca contribuir al cuidado integral desde el enfoque de enfermería.

Discusión

El análisis de las características psicosociales de los cuidadores primarios evidenció que el cuidado de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados constituye una experiencia compleja que involucra múltiples repercusiones emocionales, sociales y personales. Los hallazgos obtenidos permiten reconocer que el rol del cuidador trasciende las actividades asistenciales, debido a que implica procesos constantes de adaptación frente a las demandas físicas, emocionales y sociales derivadas del cuidado continuo.

Asimismo, los resultados muestran que la experiencia del cuidado se encuentra influenciada por factores individuales, familiares y contextuales, tales como la dependencia del paciente, la intensidad del cuidado, las redes de apoyo disponibles y las condiciones socioeconómicas del entorno. Estos elementos repercuten significativamente en el bienestar integral del cuidador, favoreciendo situaciones de sobrecarga emocional, limitaciones sociales y desgaste físico, especialmente en contextos de enfermedad avanzada.

En relación con las características sociodemográficas, se identificó un predominio del sexo femenino (93,3%), así como una mayor participación de cuidadores en edades jóvenes y adultas. Estos hallazgos coinciden con diferentes investigaciones que reconocen que el cuidado de personas con enfermedades crónicas continúa siendo asumido principalmente por mujeres dentro del entorno familiar. Esta situación puede explicarse por patrones socioculturales y construcciones de género que históricamente han atribuido a la mujer responsabilidades relacionadas con el cuidado y acompañamiento de familiares enfermos.

Asimismo, la participación de cuidadores en edades productivas de la vida sugiere que muchas personas deben asumir simultáneamente responsabilidades laborales, académicas y familiares junto con las exigencias del cuidado continuo. Esto podría incrementar la carga física, emocional y social asociada al rol de cuidador, afectando el bienestar integral y el desarrollo de sus actividades cotidianas.

En relación con el objetivo orientado a describir las características sociodemográficas del cuidador primario, se evidenció que la mayor proporción de participantes corresponde a hijos(as) de la paciente. Este resultado refleja una dinámica familiar en la que el cuidado recae principalmente sobre los vínculos afectivos más cercanos, situación que puede interpretarse

desde factores socioculturales relacionados con el sentido de responsabilidad filial y compromiso familiar.

El hecho de que los hijos asuman el rol de cuidador en etapas productivas de la vida implica, en muchos casos, modificaciones importantes en sus actividades personales, laborales y académicas. Asimismo, el vínculo afectivo estrecho con la paciente podría intensificar el impacto emocional asociado al proceso de enfermedad avanzada, favoreciendo sentimientos de preocupación, ansiedad y desgaste emocional. Estos resultados permiten comprender que el parentesco no solo influye en quién asume el cuidado, sino también en la manera en que se afrontan las exigencias emocionales y sociales derivadas de este rol.

En cuanto a la carga del cuidador, los resultados reflejan niveles significativos de dependencia del paciente, donde el 46,7% reporta que esta ocurre algunas veces y el 33,3% casi siempre, lo que indica una presencia constante de necesidades de apoyo. Esta situación se refleja en la duración e intensidad del cuidado, considerando que el 60% de los cuidadores lleva más de un año en el rol y que el 80% dedica más de 4 horas diarias al cuidado. Estos hallazgos son coherentes con lo planteado por Steven H. Zarit (1980), quien define la carga del cuidador como el impacto acumulativo derivado de la atención prolongada a una persona dependiente. En este sentido, el aumento del tiempo dedicado al cuidado y el nivel de dependencia del paciente favorecen la aparición de sobrecarga física y emocional en el cuidador. Además, el cuidado prolongado de pacientes con enfermedades oncológicas avanzadas puede favorecer la aparición de agotamiento físico, alteraciones emocionales y limitaciones en la vida social del cuidador, especialmente cuando las demandas asistenciales aumentan progresivamente y no existen suficientes espacios de apoyo o descanso. Esto evidencia cómo la intensidad del cuidado puede repercutir directamente en la calidad de vida y bienestar integral de quienes desempeñan este rol.

Estos resultados también coinciden con los estudios de Barbara Given et al. (2012), quienes reportan que más del 70% de los cuidadores experimentan altos niveles de carga emocional, así como con Laurel Northouse et al. (2010), donde entre el 60% y 80% de los cuidadores dedican más de 4 horas diarias al cuidado. Esto permite afirmar que la intensidad del cuidado observada en este estudio responde a una dinámica propia del contexto oncológico en estadios avanzados, donde el deterioro progresivo del paciente incrementa las demandas

asistenciales y favorece una mayor sobrecarga en el cuidador primario. Estos resultados también guardan relación con lo reportado por Pérez-Jiménez et al., quienes identificaron afectaciones emocionales significativas en cuidadores de pacientes oncológicos asociadas a la sobrecarga derivada del cuidado continuo.

Desde la dimensión psicosocial, la presencia de emociones como ansiedad (56,7%), miedo (53,3%), frustración (36,7%) y depresión (26,7%) evidencia una carga emocional significativa. Estos resultados pueden comprenderse a partir del modelo de estrés y afrontamiento de Richard Lazarus y Susan Folkman (1984), quienes plantean que la respuesta ante situaciones estresantes depende de la evaluación cognitiva y de los recursos disponibles. En este estudio, aunque el 63,3% de los cuidadores percibe su capacidad de afrontamiento como adecuada, un 36,7% manifiesta dudas o dificultades, lo que sugiere que no todos cuentan con estrategias suficientes para enfrentar el rol. Esta situación puede explicarse por la falta de preparación, el desgaste progresivo asociado al cuidado prolongado y la exposición constante a situaciones emocionalmente exigentes, como la incertidumbre frente a la evolución de la enfermedad. La presencia predominante de ansiedad y miedo sugiere que muchos cuidadores experimentan incertidumbre constante frente al estado de salud de la paciente y a las responsabilidades derivadas del cuidado continuo. Asimismo, la aparición de emociones como frustración y depresión puede relacionarse con el desgaste acumulado, las limitaciones sociales y la sensación de insuficiencia frente a las exigencias del rol, especialmente en contextos donde el cuidador no cuenta con orientación o apoyo emocional adecuado.

En relación con el impacto social, se observó que el 83,3% de los cuidadores ha reducido su participación en actividades sociales o recreativas, lo cual coincide con lo reportado por Ronald Adelman et al. (2014), quienes señalan que aproximadamente el 75% de los cuidadores experimenta aislamiento social. Esta situación puede relacionarse con la alta demanda de tiempo y responsabilidad que implica el cuidado continuo, lo cual favorece el desplazamiento de actividades personales, recreativas y espacios de interacción social. La disminución de estos espacios podría contribuir al aislamiento social y al deterioro emocional del cuidador, limitando además la posibilidad de contar con mecanismos de apoyo y descanso durante el proceso de cuidado.

De igual forma, el impacto en la vida personal se refleja en que el 46,7% de los cuidadores ha tenido que abandonar actividades laborales o académicas, lo que evidencia una reorganización significativa de su vida cotidiana. Esta situación puede generar inestabilidad económica y limitar las oportunidades de desarrollo personal, especialmente cuando se combina con una dedicación prolongada al cuidado y la reducción de actividades sociales. Lo anterior evidencia que el rol del cuidador puede interferir significativamente en el proyecto de vida y estabilidad personal de quienes asumen esta responsabilidad.

En cuanto a los recursos de apoyo, se identificó que el 70% de los cuidadores cuenta con algún tipo de apoyo familiar; sin embargo, este no siempre resulta suficiente para disminuir la carga del cuidado. Asimismo, el 63,3% de los participantes reporta no haber recibido capacitación suficiente, lo cual coincide con estudios como el de Penny Bee et al. (2009), donde más del 60% de los cuidadores manifiesta falta de formación. Esta situación puede relacionarse con la limitada inclusión del cuidador dentro de los procesos educativos y de acompañamiento desarrollados por los servicios de salud. La falta de orientación y capacitación podría generar inseguridad frente al manejo del paciente, dificultades para afrontar situaciones complejas y mayor percepción de carga emocional durante el cuidado continuo. Asimismo, estas limitaciones podrían afectar la capacidad del cuidador para responder adecuadamente a las necesidades físicas y emocionales de la paciente en estadios avanzados.

Lo anterior se refuerza con el hecho de que el 90% de los cuidadores manifiesta interés en recibir información o apoyo, el 83,3% expresa la necesidad de apoyo psicológico y el 43,3% refiere no tener conocimiento sobre cuidados paliativos. Estos datos permiten comprender una alta demanda de orientación, lo que sugiere que los cuidadores reconocen sus limitaciones y la complejidad del rol. La falta de conocimiento en cuidados paliativos resulta especialmente relevante en el contexto de pacientes en estadios avanzados, donde este enfoque es fundamental para el manejo integral del paciente. Esto resalta la importancia del acompañamiento educativo y emocional desde enfermería como estrategia para fortalecer las capacidades del cuidador frente al proceso de atención.

Desde la perspectiva de enfermería, estos hallazgos pueden interpretarse a la luz de la teoría de las transiciones de Afaf Meleis (2010), la cual plantea que asumir el rol de cuidador

implica un proceso de adaptación que conlleva cambios en diferentes dimensiones de la vida. En este estudio, dicha transición se ve influenciada por factores como la falta de preparación, la carga emocional y las limitaciones del entorno, lo que puede generar desequilibrios cuando no se cuenta con el acompañamiento adecuado.

Finalmente, el contexto local de Valledupar constituye un elemento determinante en la experiencia del cuidado, ya que condiciones como la situación económica, el acceso a los servicios de salud y la disponibilidad de redes de apoyo influyen directamente en la forma en que el cuidador enfrenta su rol. Las dificultades reportadas en el acceso a los servicios, la falta de información y el apoyo limitado contribuyen a aumentar la vulnerabilidad del cuidador, evidenciando la necesidad de estrategias de apoyo contextualizadas que respondan a las necesidades reales de los cuidadores dentro del entorno local.

En conjunto, los hallazgos del estudio ponen de manifiesto que las características psicosociales de los cuidadores primarios están determinadas por la interacción entre la carga del cuidado, las demandas emocionales, las limitaciones sociales, la disponibilidad de apoyo y las condiciones del contexto. Estas situaciones repercuten de manera significativa en el bienestar y calidad de vida del cuidador, especialmente en escenarios de cuidado prolongado y enfermedad avanzada.

Desde esta perspectiva, es importante reconocer al cuidador primario como un actor esencial dentro del proceso de atención en salud, cuyas necesidades requieren ser abordadas mediante acciones integrales de acompañamiento, educación y apoyo emocional. Asimismo, se resalta el papel de enfermería en la identificación de necesidades psicosociales y en el fortalecimiento de capacidades de afrontamiento orientadas a mejorar el bienestar integral del cuidador y favorecer un cuidado más humanizado.

Conclusión

El presente estudio permitió caracterizar los factores psicosociales de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en la ciudad de Valledupar, evidenciando que este rol implica una carga significativa en múltiples dimensiones de la vida del cuidador.

En relación con las características sociodemográficas, se identificó una marcada predominancia del sexo femenino (93,3%), evidenciando que el cuidado continúa siendo asumido principalmente por mujeres dentro del entorno familiar. Asimismo, la mayor proporción de cuidadores corresponde a hijos(as) de las pacientes, lo que permite reconocer la relevancia del núcleo familiar y de los vínculos afectivos cercanos en el acompañamiento del proceso de enfermedad.

La carga del cuidado representa un factor que afecta significativamente la vida personal, social y laboral de los cuidadores, generando condiciones de desgaste físico y emocional asociadas al acompañamiento continuo de pacientes con enfermedad oncológica avanzada

En referencia a los factores psicosociales, se identificó una importante presencia de emociones asociadas a malestar emocional como ansiedad, miedo, frustración y depresión, asociadas al desgaste emocional derivado del cuidado continuo de pacientes con enfermedad oncológica avanzada. Aunque algunos cuidadores cuentan con apoyo familiar y recursos de afrontamiento, aún persisten condiciones de vulnerabilidad relacionadas con la sobrecarga emocional y la falta de apoyo suficiente. Asimismo, las limitaciones económicas y las exigencias del cuidado pueden incrementar la presión sobre el bienestar general del cuidador, afectando su estabilidad emocional y social.

En conjunto, los hallazgos permiten concluir que el cuidador primario es un pilar fundamental en el proceso de atención del paciente con cáncer de mama, constituyéndose como una población expuesta a condiciones de vulnerabilidad. Su bienestar se ve afectado por factores emocionales, sociales, económicos y de carga laboral, lo que hace necesario que las instituciones de salud y el personal de enfermería adopten un enfoque más integral, que no solo atienda al paciente, sino que también incluya al cuidador como sujeto de cuidado.

Finalmente, el estudio resalta la importancia de fortalecer estrategias de apoyo psicosocial, educación en salud y acompañamiento dirigidas a los cuidadores primarios, con el propósito de favorecer su bienestar y contribuir a una atención más humanizada en el contexto del cáncer de mama. En este sentido, el profesional de enfermería cumple un papel fundamental en la identificación de necesidades, orientación y acompañamiento del cuidador, promoviendo un abordaje integral durante el proceso de atención.

Recomendación

A partir de los resultados obtenidos en la investigación, se plantean las siguientes recomendaciones dirigidas a los diferentes actores involucrados:

Para la fundación y las instituciones de salud:

Se recomienda fortalecer los programas de apoyo integral dirigidos a los cuidadores primarios, incorporando acompañamiento psicológico continuo que les permita manejar la carga emocional asociada al cuidado. Asimismo, es importante implementar espacios educativos donde se brinde información clara sobre el manejo del paciente, cuidados paliativos y estrategias de afrontamiento.

De igual manera, se sugiere promover la participación activa de la familia en el proceso de cuidado, fomentando la distribución de responsabilidades para evitar la sobrecarga en un solo cuidador. También sería pertinente desarrollar grupos de apoyo o encuentros periódicos entre cuidadores, que faciliten el intercambio de experiencias y reduzcan la sensación de aislamiento.

Para la Universidad Popular del Cesar – Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería:

Se recomienda continuar fortaleciendo la formación académica en torno al cuidado humanizado, haciendo mayor énfasis en la atención no solo del paciente, sino también del cuidador como sujeto de cuidado. Asimismo, se sugiere incentivar la realización de proyectos de investigación e intervención enfocados en la salud mental y el bienestar de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas.

Igualmente, sería pertinente promover estrategias de extensión universitaria, como brigadas de salud, talleres educativos o programas comunitarios, donde los estudiantes puedan interactuar con cuidadores y brindar orientación, contribuyendo así a la formación integral y al impacto social del programa. Asimismo, se recomienda continuar promoviendo estrategias educativas y proyectos de intervención dirigidos al fortalecimiento del bienestar psicosocial de los cuidadores primarios desde el enfoque disciplinar de enfermería.

Para los cuidadores primarios:

Se recomienda que los cuidadores reconozcan la importancia de su propio bienestar, procurando incluir prácticas de autocuidado dentro de su rutina diaria, como espacios de descanso, actividades recreativas y cuidado de su salud física y emocional.

También es importante que busquen apoyo en su entorno familiar o social, evitando asumir el rol de cuidado de manera aislada. Asimismo, se sugiere que participen en espacios de orientación o capacitación cuando estén disponibles, con el fin de fortalecer sus habilidades y afrontar de mejor manera las exigencias del cuidado.

Referencias Bibliográficas

- Alfaro-Díaz, C., Svavarsdottir, E. K., Esandi, N., Klinke, M. E., & Canga-Armayor, A. (2022). Effectiveness of nursing interventions for patients with cancer and their family members: A systematic review. *Journal of Family Nursing*, 28(2), 95–114. <https://doi.org/10.1177/10748407211068816>
- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). *Caregiver burden: A clinical review*. *JAMA*, 311(10), 1052–1060. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.304>
- Areandina. (n.d.). Proyecto. Repositorio Digital Areandina. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/5186/Proyecto.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Azcárate-García, E., Valle-Matildes, U., Villaseñor-Hidalgo, R., & Gómez-Pérez, A. I. (2017). Apoyo social a mujeres con cáncer de mama en una unidad de medicina familiar de la Ciudad de México. *Atención Familiar*, 24(4), 169–172. <https://doi.org/10.1016/j.af.2017.08.002>
- Badger, T., Segrin, C., Crane, T., Morrill, K., & Sikorskii, A. (2024). Social determinants of health, psychological distress, and caregiver burden among informal cancer caregivers of cancer survivors during treatment. *Journal of Psychosocial Oncology*, 42(3), 333–350. <https://doi.org/10.1080/07347332.2023.2248486>
- Barreto-Osorio, R.V., Campos de Aldana, M.S., Carrillo-González, G.M., Corallbarra, R., Chaparro-Díaz, L., Durán-Parra, M., Rosales, R. & Ortiz, V.T. (2015). Entrevista percepción de carga del cuidador de Zarit: pruebas psicométricas para Colombia. *Aquichan*, 15(3), 368-380. doi: 10.5294/3824.
- Bee, P. E., Barnes, P., & Luker, K. A. (2009). *A systematic review of informal caregivers' needs in providing home-based end-of-life care to people with cancer*. *Journal of Clinical Nursing*, 18(10), 1379–1393. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02405.x>
- Cáncer de mama*. (s/f). Paho.org. Recuperado el 23 de abril de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>

- Camacho-Guerrero, D. M. (2023). *Estilos de afrontamiento al estrés en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama de la Fundación Sonriendo por la Vida* [Trabajo de grado de pregrado, Universidad de Santander]. Repositorio Institucional UDES. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/9131>
- CIFRAS - Liga Colombiana contra el Cáncer. (2025, enero 13). Liga Colombiana Contra el Cáncer. <https://www.ligacancercolombia.org/cifras/>
- Del Río-Lozano, M., García-Calvente, M. del M., Marcos-Marcos, J., Entrena-Durán, F., & Maroto-Navarro, G. (2017). Factores que intervienen en la sobrecarga del cuidador informal del paciente con enfermedad crónica. *Revista Calidad Asistencial*, 32(5), 254–261. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.02.006>
- Figueredo Tornés, J. L., Lanz Rodés, A., Figueredo Fonseca, M., Hidalgo Rodríguez, M., Figueredo Fonseca, M., & Benítez Téllez, L. (2023). Caracterización psicosocial del cuidador familiar del paciente con padecimientos oncológicos. *Finlay*, 13(1), 35–43. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000100035
- Garay Ibáñez, J. E. (2018). La teoría del cuidado humano de Jean Watson: Aplicación en enfermería. Repositorio Universidad de Córdoba. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/2b747ca3-746a-4ae2-beb9-7a71016ef3e8/content>
- Given, B. A., Sherwood, P., & Given, C. W. (2012). *What knowledge and skills do caregivers need?* *American Journal of Nursing*, 112(9), 28–34. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000419280.33286.87>
- González Sotelo, A. C., Gamarra Garizado, T. J., & Pitre Ponton, G. E. (2020). Estado biopsicosocial y conducta de autocuidado del cuidador informal de pacientes oncológicos en una E.S.E, Valledupar 2019-2. En *Tendencias en la Investigación Universitaria: Una visión desde Latinoamérica* (Vol. XII, pp. 715-730). Fondo Editorial Universitario Servando Garcés de la Universidad Politécnica Territorial de Falcón Alonso Gamero. Santa Ana de Coro, estado Falcón, Venezuela. Coeditor: Alianza de Investigadores Internacionales S.A.S. ALININ. Itagüí, Antioquia, Colombia.
- Gutiérrez Ramírez, J. P., & Cardozo García, Y. (2023). Adoptar el rol de cuidador familiar de forma inesperada, un cambio drástico. *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo*, 25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.arcf>

Herrera Salazar, F. E., Sánchez Sanabria, M., & Socarras Vega, M. (2016). *Estructura de la investigación en el currículo de enfermería*. Ediciones Unicesar

Huang, Y.-J., Acquati, C., & Cheung, M. (2022). Family communication and coping among racial-ethnic minority cancer patients: A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 30(3). <https://doi.org/10.1111/hsc.13623>

Instituto Nacional de Salud. (2018). *Informe de evento: Cáncer de mama y cuello uterino, 2018*. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/C%C3%81NCER%20DE%20MAMA%20Y%20CUELLO%20UTERINO_2018.pdf

Instituto Nacional del Cáncer. (2022). *What is cancer?* National Cancer Institute. <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>

Izquierdo Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista cubana de enfermería*, 31(3), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192015000300006&script=sci_arttext

Johnson, S., Butow, P., Kerridge, I., Tattersall, M., & Paul, C. (2016). How well do current measures assess the impact of informal care on caregivers? *Journal of Pain and Symptom Management*, 52(1), 95-104. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.02.013>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Liu, Q., Ye, F., Jiang, X., Zhong, C., & Zou, J. (2023). Effects of psychosocial interventions for caregivers of breast cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 9(2), e13715. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13715>

López Lojan, C. V., Ordóñez Sigcho, M. I., Cambizaca Mora, G. P., & Elizalde Ordóñez, H. (2022). La teoría de Afaf Meleis durante la transición de la enfermedad oncológica. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(43), 414-421. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp414-421>

- López Lojan, C. V., Ordóñez Sigcho, M. I., Cambizaca Mora, G. P., & Elizalde Ordóñez, H. (2022). La teoría de Afaf Meleis durante la transición de la enfermedad oncológica. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(43),414-421. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp414-421>
- M. Gjerset, G., E. Kiserud, C., Wisløff, T., McCarthy, JB y Thorsen, L. (2023). Carga percibida y necesidad de apoyo entre los cuidadores de pacientes con cáncer. *Acta Oncológica*, 62 (7), 794–802. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2023.2240008>
- Mejor, C. P. C. (s/f). *Manual de Apoyo para Cuidadores Primarios*. Cuidadospaliativos.org. Recuperado el 23 de abril de 2024, de <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2014/10/guia-de-solucion-de-problemas.pdf>
- Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice* [PDF]. https://taskurun.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/10/transitions_theory_middle_range_and_situation_specific_theories_in_nursing_research_and_practice.pdf
- Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer Publishing Company.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s. f.). *Plan decenal para el control del cáncer*. SISPRO – Observatorio Nacional de Cáncer. <https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncancer/Paginas/pdccc.aspx>
- Moreno-González, M. M., Galarza-Tejada, D. M., & Tejada-Tayabas, L. M. (2019). Experiencias del cuidado familiar durante el cáncer de mama: la perspectiva de los cuidadores. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 53. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018012203466>
- Northouse, L. L., Katapodi, M. C., Schafenacker, A. M., & Weiss, D. (2010). *The impact of caregiving on the psychological well-being of family caregivers and cancer patients*. *Seminars in Oncology Nursing*, 26(4), 250–257. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2010.08.003>
- OBANDO CABEZAS, L., GALEANO BAUTISTA, M. C., and RIVERA ESCOBAR, M. Cuidando al cuidador: programa Cuidate para cuidar. In: OBANDO CABEZAS, L., ed. *Aportes de la psicología en el ámbito hospitalario: la humanización en los servicios de salud como objetivo*

prioritario [online]. Santiago de Cali: Editorial Universidad Santiago de Cali, 2020, pp. 81-117. ISBN: 978-958-5147-16-4. Available from: <https://books.scielo.org/id/dk8c5>. <https://doi.org/10.35985/9789585147164.3>.

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Cáncer de mama*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/breast-cancer>

Ortiz, B. N., & Palomo, H. F. (2021). *Estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes oncológicos de la ciudad de Valledupar* [Trabajo de grado, Fundación Universitaria del Área Andina]. Repositorio Institucional Areandina. <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/65cce050-a7fd-4cf4-a6d7-8a05965130ca/content>

Pérez, A. (2006). El cuidador primario de familiares con dependencia: Calidad de vida, apoyo social y salud mental. Universidad de Salamanca. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/perez-cuidador-01.pdf>

Pérez-Jiménez, D., Monroy-López, A., Villareal-Garza, C., & Gálvez-Hernández, C. L. (2020). Necesidades insatisfechas de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama: percepción diádica. *Revista de salud pública (Bogotá, Colombia)*, 22(3), 1–6. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n3.85012>

Reyna-García, P. D., Caycho-Rodríguez, T., & Rojas-Jara, C. (2021). Síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos. *Psicooncología*, 18(2), 245–259. <https://doi.org/10.5209/psic.77753>

Rivera-Rojas, F., Ceballos-Vásquez, P. A., & González-Palacios, Y. (2021). Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología. *Aquichan*, 21(1), e2114. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.1.4>

Rojas García, C., Sánchez Rúa, M., Giraldo Castro, M., Bossa Ruiz, M. L., Quintero Trejos, M. J., Sequea Torregrosa, L., Martínez Martínez, M. J., Sánchez Bolívar, L. B., & Sánchez-Cárdenas, M. A. (2022). *Manual básico de enfermería paliativa*. Repositorio Institucional Universidad El Bosque. <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/a9e62126-4025-4a7d-9a09-d4d09cce51fd>

- Secinti, E., Fischer, I. C., Brennan, E. A., 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), 102237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102237>
- Terapia Oncológica. (2019, octubre 16). Jean Watson: Teoría del cuidado humano [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=nzYOhjy9yfE>
- Tetha_1950. (n.d.). Teoría de Jane Watson [SlideShare presentation]. SlideShare. https://es.slideshare.net/tetha_1950/teoria-de-jane-watson
- Turabián Fernández, J. L., & Pérez Franco, B. (2014). El viaje a lo esencial invisible. Aspectos psicosociales de las enfermedades. *Medicina de Familia. SEMERGEN, 40*(2), 65-72. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2013.03.002>
- Velasco Ramírez, J. F., Grijalva, M. G., & González Pedraza Avilés, A. (2015). Repercusiones del cuidar en las necesidades básicas del cuidador primario de pacientes crónicos y terminales. *Medicina Paliativa, 22*(4), 146–151. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2015.01.001>
- Viñas Poch, Ferran, González Carrasco, Mónica, García Moreno, Yolanda, Malo Cerrato, Sara, & Casas Aznar, Ferran. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología, 31*(1), 226-233. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.1.163681>
- Watson, J. (2009). Caring science and human caring theory: Transforming personal and professional practices of nursing and healthcare. *Journal of Health and Human Services Administration, 31*(4), 466-482.
- World Health Organization. (1998). *WHOQOL user manual*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist, 20*(6), 649–655. <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>

Anexos

Anexo 1. Carta aval del CIPE aprobación del anteproyecto



Oficio: 674 - Acta N°: 8 87

Valledupar, 6 de marzo de 2026

Estudiantes Programa de Enfermería UPC:
María Cristina Páez.
Dariana Oríz.
Docente Director:
María José Martínez.

Protocolo No: CIPE-UPC-186 Solicitud Profundización II para dictamen.

En respuesta a la solicitud presentada, con relación al Anteproyecto de la investigación formativa titulada: Caracterización Psicosocial del Cuidador Primario del Paciente con Cáncer de Mama, Valledupar, 2026-I Perteneciente al grupo de investigación: Salud Y Bienestar Para El Ser Humano En Su Entorno (SBSHE). El Comité de Investigación del Programa de Enfermería (CIPE) dictaminó:

Par Evaluador 1: 63.8.

Anexo: Formato de evaluación y documentos con comentarios.

Razón por la cual, es: APROBADO CON SUGERENCIAS. Como estudiantes deben descargar, guardar y custodiar lo remitido para fortalecer la investigación formativa según lo sugerido por los pares evaluadores y enviarlo a su docente de trabajo de grado resaltando los cambios. Es responsabilidad del docente director del anteproyecto verificar y argumentar lo dictaminado por par evaluador para la ejecución exitosa de la investigación formativa.

Cordialmente,

Miembros Comité de Investigación Programa de Enfermería

www.unicesar.edu.co

Teléfono conmutador PBX: (+57 605 588 5592)

Balneario Hurtado, Vía a Patillal

Valledupar - Cesar, Colombia

Carta de aprobación por el CIPE como trabajo de grado



Universidad
Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud. Programa Enfermería.
Comité Investigación Programa de Enfermería (CIPE).

Oficio: 725 - Acta N°: 8 87

Valledupar, 5 de mayo de 2026

Estudiantes Programa de Enfermería UPC:
Marín Cristino Paéz.
Dariana Oriá.
Docente Director:
María Jose Martínez.

Proceso No: CIPE-UPC-186 Solicitud Trabajo de Grado para dictamen.

En respuesta a la solicitud presentada, con relación al Trabajo de Grado de la investigación formativa titulada: Caracterización Psicosocial del Cuidador Primario del Paciente con Cáncer de Mama, Valledupar, 2026-I Perteneciente al grupo de investigación: Salud Y Bienestar Para El Ser Humano En Su Entorno (SBSHE). El Comité de Investigación del Programa de Enfermería (CIPE) dictaminó:

Por Evaluador 1:62.4

Por Evaluador 1:60.45

Anexo: Formato de evaluación, Documentos con comentarios y Revisión Turnitin.

Razón por la cual, es: **APROBADO CON SUGERENCIAS**. Como estudiantes deben descargar, guardar y custodiar lo remitido para fortalecer la investigación formativa según lo sugerido por los pares evaluadores y enviarlo a su docente de trabajo de grado resultando los cambios. Es responsabilidad del docente director del anteproyecto verificar y argumentar lo dictaminado por par evaluador para la ejecución exitosa de la investigación formativa.

Cordialmente,

Miembros Comité de Investigación Programa de Enfermería

www.unicesar.edu.co

Teléfono conmutador PBX: (+57 605 588 5592)

Balneario Hurtado, Vía a Patillal

Valledupar - Cesar, Colombia



Anexo 2. Oficio trabajo de grado

Valledupar, 16 de abril de 2026

MIEMBROS
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN PROGRAMA DE ENFERMERÍA (CIPE)
 UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR.

Asunto: Entrega de **Trabajo de Grado** de investigación formativa y solicitud par evaluador

Respetado comité. Yo, María Cristina Páez Soto CC. 1193152164 y Dariana Ortiz Romero CC. 1006893660 por medio de la presente misiva realizamos entrega del proyecto de investigación formativa titulada: **Caracterización Psicosocial Del Cuidador Primario Del Paciente Con Cáncer De Mama Valledupar, 2026-I** La cual, está bajo la dirección de la docente de: **María José Martínez** quienes autorizan dando fe que se cumplió con los deberes para el envío de acuerdo con los lineamientos académicos e investigativos (metodología y ética).

Adicionalmente, se formaliza que la opción de grado elegida es sustentación según el acuerdo 011 de 2022 de Facultad Ciencias de la Salud.

1. Documento completo del proyecto de investigación formativa y sus anexos
2. Oficio Entrega del proyecto de grado.

El equipo investigador queda atento a su respuesta.]

Cordialmente

 CC:1193152164 mcpaez@unicesar.edu.co Tel:3116788233	 CC:1006893660 @unicesar.edu.co Tel:3116367403
 María José Martínez Cc 1065 583 595 Docente asesor mariajosemartinez@unicesar.edu.co 3053274929	

Anexo 3. Instrumento

Instrumento

Cuestionario: Caracterización Psicosocial Del Cuidador Primario Del Paciente Con Cáncer De Mama Valledupar, 2026-I

Instrucciones: Por favor, responda con sinceridad. La información será utilizada únicamente con fines investigativos y se mantendrá confidencial.

I. Aspectos Sociodemográficos

1. Edad:

- 20–29 años
- 30–39 años
- 40–49 años
- 50–59 años
- 60 años o más

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino

3. Nivel de escolaridad alcanzado:

- Primaria
- Secundaria básica
- Técnico
- Universitario

II. Relación con el Paciente

Características de la persona de cuidado.

4. En qué etapa se encuentra el cáncer de su paciente

- III.
- IV.

5. Su paciente es totalmente dependiente de usted.

- Algunas veces.
- Rara vez.
- Casi siempre.
- Siempre.
- Nunca.

6. Su paciente recibe algún tratamiento como:

- Quimioterapia.
- Radioterapia.
- Hormonal
- Ninguno de los anteriores.

7. ¿Cuál es su relación con el paciente?

- Hijo(a)
- Hermano(a)
- Otro (especifique): _____

8. ¿Desde hace cuánto tiempo cuida al paciente?

- Menos de 6 meses
- Entre 6 meses y 1 año
- Más de 1 año

9. ¿Cuántas horas al día dedica al cuidado del paciente?

- Menos de 4 horas
- Entre 4 y 8 horas
- Más de 8 horas

III. Factores Psicosociales

10. Estado emocional predominante (puede marcar más de una):

- Miedo
- Ansiedad
- Depresión
- Frustración
- Otro: _____

11. ¿Ha sentido que su salud física o mental se ha visto afectada por el rol de cuidador?

- Sí
- No
- Si respondió “Sí”, ¿de qué manera? _____

12. ¿Cuenta con apoyo de otros familiares para el cuidado?

- Sí
- No

13. ¿Cómo calificaría su situación económica actual?

- Favorable
- Medianamente favorable
- Desfavorable

14. ¿Cómo considera su nivel de afrontamiento ante el rol de cuidador?

- Adecuado
- Inadecuado
- No estoy seguro(a)

IV. Impacto Personal y Social

15. ¿Ha tenido que dejar de trabajar o estudiar para cuidar al paciente?

- Sí
- No

16. ¿Ha reducido su participación en actividades sociales o recreativas?

- Sí
- No

17. ¿Considera que ha recibido orientación o capacitación para ejercer el rol de cuidador?

- Sí
- No

18. ¿Le gustaría recibir apoyo psicológico o emocional?

- Sí
- No

19. ¿Ha recibido información previa sobre cuidados paliativos?

- Sí

- No

20. ¿Le gustaría recibir apoyo en cuidados especiales como paliativos?

- Sí
- No

Anexo 4. Consentimiento Informado



Facultad de ciencias de la Salud - Programa de Enfermería

**Proyecto de investigación: Caracterización Psicosocial Del Cuidador Primario
Del Paciente Con Cáncer De Mama Valledupar, 2026-I**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____,
identificado con cédula de ciudadanía N° _____ expedida en _____, certifico que he sido informado con la claridad y veracidad debida sobre los objetivos y propósito del ejercicio académico que las investigadoras **Dariana Ortiz Romero y María Cristina Páez Soto** me han invitado a participar, sin ofrecimiento de algún tipo de recurso ni beneficio económico. Que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador contribuyendo a este procedimiento de forma activa, donde me será aplicado (I) instrumento de recolección de información. Tengo derecho a recibir respuesta a cualquier pregunta y/o aclaración de dudas acerca de los procedimientos, riesgos y beneficios que implica esta investigación.

Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo de retirarme u oponerme al ejercicio académico cuando lo estime conveniente, sin que por ello tenga consecuencias y que se trata de una intervención sin riesgo, debido a que no tiene fines experimentales, ni de tratamiento sino de investigación. En caso de que existan gastos adicionales en la investigación serán solventados por la investigadora.

Reconozco que mis aportes van a servir para clarificar el fenómeno de estudio y que los hallazgos encontrados me serán proporcionados si los solicito a las investigadoras responsables. De igual manera me informaron que se respetará la buena fe, la confidencialidad e intimidad de la información suministrada, lo mismo que mi identidad. Los

resultados del estudio serán archivados en papel y medio electrónico bajo la custodia de la Universidad Popular del Cesar. Finalmente hago constar que he entendido claramente el presente documento y autorizo mi participación en la investigación.

Fecha: _____ Ciudad: _____

Firma del participante: _____ CC: _____

Firma de las investigadoras

Dariana Ortiz Romero

María Cristina Páez Soto

Anexo 5. Proyecto de educación para la salud Integral

Proyecto De Educación Para La Salud Integral

Ítem	Contenido
Título del proyecto de investigación	Caracterización psicosocial de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en Valledupar, 2026-1
Título del PESI	Cuidar sin olvidarse de sí mismo: fortalecimiento del autocuidado en cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama
Resumen del planteamiento del problema de investigación	Los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados enfrentan múltiples demandas físicas, emocionales y sociales derivadas del rol de cuidado. Estas incluyen largas jornadas de atención, alta dependencia del paciente, afectación emocional, disminución de actividades personales y, en algunos casos, falta de apoyo y capacitación. Esta situación puede generar sobrecarga y afectar la calidad de vida del cuidador. Por ello, surge la necesidad de comprender su realidad psicosocial y, a partir de ello, plantear estrategias que favorezcan su bienestar
Formulación del problema de investigación	¿Cuáles son las características psicosociales de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en Valledupar durante el año 2026-1?
Propósito de la investigación	La investigación busca caracterizar los factores psicosociales de los cuidadores primarios, identificando aspectos relacionados con la carga emocional, el tiempo de cuidado, el apoyo social y la capacidad de afrontamiento, con el fin de generar insumos que permitan diseñar estrategias de intervención orientadas a mejorar su bienestar y calidad de vida.

OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL PESI
GENERAL: Caracterizar los factores psicosociales de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama en estadios avanzados en Valledupar durante el periodo 2026-1.	GENERAL: Fortalecer el autocuidado y las estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama, promoviendo su bienestar físico y emocional.
ESPECÍFICOS:	ESPECÍFICOS:

<ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas de los cuidadores primarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las emociones asociadas al rol de cuidador.
<ul style="list-style-type: none"> • Describir la carga del cuidado en términos de tiempo, dependencia del paciente y dedicación diaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar factores que afectan el bienestar del cuidador.
<ul style="list-style-type: none"> • Analizar los factores psicosociales como emociones, apoyo social y capacidad de afrontamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar estrategias básicas de autocuidado y manejo del estrés.
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el impacto personal y social del rol del cuidador en su vida cotidiana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el uso de redes de apoyo y recursos disponibles.
<ul style="list-style-type: none"> • Formular orientaciones de educación en salud dirigidas al cuidador primario de pacientes con cáncer de mama, a partir de los resultados obtenidos. 	

Tema (su contenido responde a lograr cada objetivo específico)	Objetivo Didáctico	Técnica Didáctica	Estrategia de aprendizaje para cada tema	Estrategia pedagógica			Cronograma	Recursos	Responsable	Valoración
				Método Expositivo / Constructivo / Trabajo en grupo	Técnica con enfoque	Actividades				
El rol del cuidador primario y su impacto en la vida diaria	Comprender la importancia del rol del cuidador y su impacto en el bienestar físico, emocional y social	Exposición teórica con apoyo audiovisual	Introducción conceptual sobre el rol del cuidador, basada en resultados del estudio	Aprendizaje activo con interacción y reflexión grupal	Enfoque psicossocial	<ul style="list-style-type: none"> •Presentación del tema •Socialización de experiencias •Pregunta generadora: ¿Cómo me siento siendo cuidador? 	Introducción	Video beam, diapositivas, hojas	María Jose Martínez (asesor), Dariana Ortiz Romero, María Cristina Páez Soto	Observación directa, participación
Impacto emocional del cuidado	Identificar emociones frecuentes asociadas al rol del cuidador	Lluvia de ideas y diálogo participativo	Reconocimiento de emociones a partir de experiencias propias	Constructivista – aprendizaje desde la experiencia	Enfoque emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad: “¿Cómo me siento?” • Identificación de emociones (ansiedad, miedo, etc.) • Discusión grupal 	Desarrollo	Marcadores, papel, tablero	María Jose Martínez (asesor), Dariana Ortiz Romero, María Cristina Páez Soto	Participación activa, expresión emocional

Factores que afectan al cuidador (carga, tiempo, apoyo)	Reconocer factores que influyen en la sobrecarga del cuidador	Exposición + análisis de casos	Relación entre resultados del estudio y experiencias reales	Aprendizaje reflexivo	Enfoque integral	• Explicación de factores (tiempo, dependencia, apoyo) • Relación con su realidad	Desarrollo	Diapositivas, ejemplos prácticos	María Jose Martínez (asesor), Dariana Ortiz, María Cristina Páez Soto	Preguntas orales, interacción
Estrategias de afrontamiento y autocuidado	Aplicar herramientas básicas para el manejo del estrés y autocuidado	Demostración práctica	Enseñanza de técnicas simples y aplicables	Aprendizaje práctico y significativo	Enfoque preventivo	• Ejercicio de respiración • Tips de autocuidado • Organización del tiempo	Desarrollo	Espacio físico, guía verbal	María Jose Martínez (asesor), Dariana Ortiz Romero, María Cristina Páez Soto	Ejecución de la actividad
La mochila del cuidador (actividad central)	Reflexionar sobre la carga del cuidador y la necesidad de apoyo	Trabajo en grupo	Construcción colectiva del conocimiento	Constructivista	Enfoque vivencial	• Identificar cargas (estrés, miedo, etc.) • Identificar necesidades (apoyo, descanso) • Reflexión grupal	Desarrollo	Hojas, marcadores	María Jose Martínez (asesor), Dariana Ortiz, María Cristina Páez Soto	Participación, reflexión

Redes de apoyo y búsqueda de ayuda	Reconocer la importancia del apoyo social	Exposición dialogada	Identificación de recursos de apoyo	Aprendizaje colaborativo	Enfoque social	<ul style="list-style-type: none"> • Discusión sobre apoyo familiar • Importancia de pedir ayuda 	Desarrollo	Diapositivas	María Jose Martínez (asesor), Dariana Ortiz, María Cristina Páez Soto	Preguntas y respuestas
Cierre y compromiso personal	Promover cambios en el autocuidado del cuidador	Reflexión final	Interiorización del aprendizaje	Aprendizaje significativo	Enfoque reflexivo	<ul style="list-style-type: none"> •Actividad: “Mi compromiso conmigo” •Socialización de aprendizajes 	Cierre	Ninguno adicional	María José Martínez (asesor), Dariana Ortiz Romero, María Cristina Páez Soto	Autoevaluación verbal

Cronograma De PESI

ACTIVIDADES	FEBRERO 2026	MARZO 2026	ABRIL 2026	EVIDENCIA
Elaboración de la estructura del Proyecto Educativo	16 – 20			Documento base del PESI
Formulación de los objetivos	21 – 24			Objetivos redactados
Construcción de la estrategia pedagógica	25 – 28	01 – 03		Estrategias diseñadas
Elaboración del plan de clases		04 – 10		Plan de clases completo
Correcciones		11 – 15		Documento ajustado
Aval para aplicación		16 – 18		Acta o aprobación firmada
Socialización del PESI			08 de abril	Lista de asistencia / fotos
Aplicación del PESI			14 de abril	Registro de ejecución
Informe del proyecto			15 de abril	Informe final

Plan De Clase

Proyecto Educativo Para La Salud Integral (PESI)

Título: Fortalecimiento del autocuidado psicosocial en cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama

- **Día:** 14/04/2026
- **Hora:** 4:00 pm **Duración:** 1 hora y 30 minutos
- **Población:** Cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama
- **Lugar:** Universidad Popular Del Cesar Bloque 403^a Aula universitaria

Objetivo general:

Fortalecer el autocuidado y las estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama, promoviendo su bienestar físico y emocional.

Objetivos específicos:

- Reconocer las emociones asociadas al rol de cuidador.
- Identificar factores que afectan el bienestar del cuidador.
- Aplicar estrategias básicas de autocuidado y manejo del estrés.
- Promover el uso de redes de apoyo y recursos disponibles.

Contenido temático:

- Rol del cuidador primario
- Carga física, emocional y social del cuidado
- Emociones frecuentes (ansiedad, miedo, frustración)
- Importancia del autocuidado
- Estrategias de afrontamiento
- Redes de apoyo
- Cuidados paliativos (concepto básico)

Metodología:

Se desarrolló mediante un enfoque participativo, combinando exposición breve, interacción grupal y actividades prácticas, promoviendo la reflexión y el aprendizaje significativo.

Desarrollo de la sesión:

Inicio

Se da la bienvenida a los participantes y se realiza una actividad rompehielo llamada “¿Cómo me siento hoy?”, donde cada participante expresa en una palabra o frase corta cómo se siente en su rol de cuidador.

Se presenta el objetivo de la sesión y la importancia del autocuidado en su labor.

Desarrollo

1. **Exposición guiada:** Se abordan los principales hallazgos del estudio, como la carga emocional, el tiempo de dedicación, la afectación social y la necesidad de apoyo.

Se explican las consecuencias del cuidado prolongado y la importancia del equilibrio personal.

2. **Actividad dinámica** – “La mochila del cuidador”: Se entrega a cada participante una hoja que tiene un croquis de una mochila donde escriben las situaciones que más les generan carga (emocional, física o social).

Luego se reflexiona en grupo sobre cómo estas cargas afectan su bienestar.

3. **Estrategias de autocuidado:** Se presentan recomendaciones prácticas:

- Organización del tiempo
- Expresión emocional
- Búsqueda de apoyo
- Técnicas de respiración o relajación
- Espacios personales

4. **Actividad grupal – “Mi compromiso conmigo”:**

Cada participante escribe una acción concreta de autocuidado que puede aplicar en su vida diaria.

Se comparten algunas de forma voluntaria.

Cierre

Se realiza una retroalimentación general sobre la sesión, posteriormente, se refuerza la idea de que el cuidador también necesita cuidado, y finalmente se presenta una frase reflexiva relacionada con el autocuidado

Recursos:

- Video beam
- Presentación en diapositivas
- Hojas y bolígrafos
- Marcadores
- Espacio adecuado para trabajo grupal

Evaluación:

- Observación de la participación
- Intervención en actividades
- Reflexiones expresadas por los participantes
- Cumplimiento del compromiso de autocuidado

Informe Del Proyecto De Educación Para La Salud Integral

Durante la ejecución del **Proyecto de Educación para la Salud Integral (PESI)**, enmarcado en el estudio “*Caracterización Psicosocial del Cuidador Primario del Paciente con Cáncer de Mama en Valledupar, 2026-I*”, se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos del instrumento aplicado, así como las sugerencias brindadas por la fundación que facilitó el acceso a la población y las manifestaciones expresadas por los cuidadores primarios participantes.

La actividad se llevó a cabo el día 14 de abril de 2026, en las instalaciones de la Universidad Popular del Cesar, específicamente en el aula 403 A, contando con la participación de 10 cuidadores primarios, la docente asesora y las investigadoras responsables del proyecto.

Se dio inicio con un espacio de bienvenida dirigido a la población objeto de estudio, implementando una pregunta rompehielo *¿Quién aquí ha sentido que ser cuidador a veces es más difícil de lo que imaginaba?* con el fin de generar confianza, promover la participación y facilitar la interacción entre los asistentes. Posteriormente, se realizó la socialización de una presentación en la cual se expusieron algunos de los resultados más relevantes obtenidos a partir del instrumento de recolección de datos, destacando especialmente aquellos porcentajes relacionados con los factores psicosociales del cuidador.

A partir de estos resultados, se propició un espacio de reflexión desarrollado en modalidad de conversatorio, donde los cuidadores primarios compartieron experiencias, vivencias y percepciones en torno a su rol, evidenciando aspectos relacionados con la carga emocional, el impacto social y las dificultades presentes en el ejercicio del cuidado.

Como parte del desarrollo del PESI, se implementó la actividad denominada “**La mochila del cuidador**”, la cual consistió en que cada participante identificara y registrara las cargas físicas, emocionales y sociales que experimenta en su rol. Esta dinámica permitió visibilizar la sobrecarga del cuidador, fomentar la expresión emocional y generar conciencia sobre la importancia del autocuidado.

En relación con los objetivos del Proyecto de Educación para la Salud Integral (PESI), los cuales se articulan con los objetivos del estudio, se destacan los siguientes:

Objetivo general del PESI:

Fortalecer el autocuidado y las estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama, promoviendo su bienestar físico y emocional.

Objetivos específicos del PESI:

- Reconocer las emociones asociadas al rol de cuidador.
- Identificar factores que afectan el bienestar del cuidador.
- Aplicar estrategias básicas de autocuidado y manejo del estrés.
- Promover el uso de redes de apoyo y recursos disponibles.


Durante la ejecución de la actividad, se identificó el cumplimiento de los objetivos planteados, ya que los cuidadores lograron reconocer su rol dentro del proceso de cuidado, identificar las cargas asociadas a este y reflexionar sobre su bienestar emocional, social y físico. Asimismo, se favoreció el intercambio de experiencias, el fortalecimiento del apoyo grupal y la sensibilización frente a la importancia del autocuidado y el acompañamiento psicosocial.

En conclusión, el desarrollo del PESI permitió no solo socializar los resultados del estudio, sino también generar un espacio participativo y reflexivo que contribuyó al reconocimiento de las necesidades de los cuidadores primarios, promoviendo una visión más integral del cuidado en el contexto del cáncer de mama.

Evidencias Fotográficas

		
<p><i>1.Socialización del instrumento con los cuidadores primarios</i></p>	<p><i>Invitación para la ejecución del PESI</i></p>	<p><i>Ejecución del PESI 15(04/2026</i></p>
		
<p><i>Ejecución del PESI 15(04/2026</i></p>	<p><i>Actividad: La mochila del cuidador</i></p>	<p><i>Ejecución del PESI 15(04/2026</i></p>

Lista de Asistencia al PESI

	UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR		CÓDIGO: 201-305-PRO05-FOR14	
	FORMATO ASISTENCIA A CLASES		VERSIÓN: 1	
			Pág.: 1 de 2	

Programa: Empaermería

Docente(s) Responsable(s):	<u>María Cristina paez Soto, Mariana Ortiz Romero</u>		
Asignatura:	<u>Trabajo de GRADO</u>	Código:	Grupo: <input checked="" type="checkbox"/>
Tema:	<u>Ejecución de proyecto Educativo para la salud Integral</u>		
Fecha:	<u>14-04-2026</u>	Sede:	<u>Sabanas</u>
		Aula:	<u>403A</u>
		Horario:	<u>4:00pm</u>

No	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	<u>Milagros Martelo Amarez</u>	<u>9127597218</u>	<u>MilagrosMartelo30@gmail.com</u>	<u>Milagros Martelo</u>
2	<u>Laura Pamela Bocca Montes</u>	<u>10676000155</u>	<u>boccaboccas@gmail.com</u>	<u>Laura Bocca</u>
3	<u>Sabell Zambo Nandaza</u>	<u>56615145</u>		<u>Sabell e</u>
4	<u>Pamela Pamela Muestra Castro</u>	<u>52421824</u>	<u>pamelamaestre@hotmail.com</u>	<u>Pamela Muestra</u>
5	<u>Mónica Muestra Castro</u>	<u>48100647</u>	<u>mmoncamaestre05@hotmail.com</u>	<u>Mónica M.</u>
6	<u>Francisco del Valle Leas</u>	<u>4015243</u>	<u>ffranco@cesar.edu.co</u>	<u>Francisco</u>
7	<u>Valentina Serge Basas</u>	<u>1.065.688002</u>	<u>valenciasbasas@gmail.com</u>	<u>Valentina</u>
8	<u>Leidy Torres Maldonado</u>	<u>49725611</u>	<u>leidytorresmaldonado@gmail.com</u>	<u>Leidy Torres</u>
9	<u>Juan Carlos Chua Torres</u>	<u>14153163</u>	<u>JuanChua2011@unicesar.edu.co</u>	<u>Juan Carlos</u>
10	<u>Mariana Ortiz Romero</u>		<u>Doct@unicesar.edu.co</u>	<u>Mariana O.</u>
11	<u>María Celia Soto</u>	<u>119352164</u>	<u>mcelias@unicesar.edu.co</u>	<u>María Celia</u>
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				

OBSERVACIONES