



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de
pacientes oncológicos de una institución privada de
Guayaquil, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:

Avila Bravo, Jeniffer Karina (orcid.org/0000-0003-1267-5649)

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (orcid.org/0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA — PERÚ
2022**

Dedicatoria.

En primer lugar, a Dios por cada una de sus bendiciones por guiar mi camino y por brindarme una hermosa familia.

A mis padres quienes son mi motor para seguir adelante, ustedes que con su infinito amor me han apoyado en cada etapa de mi vida con su paciencia y bondad, me han demostrado que el cielo es el límite, ustedes son a quienes les debo este triunfo.

Carlos mi compañero de vida quien con su amor respeto y valores ha estado motivándome en este arduo proceso.

Agradecimiento.

A Dios por darme la vida, salud y por permitirme tener la oportunidad de culminar esta etapa.

A mi docente Dr. Kilder Maynor Carranza, por la orientación, el seguimiento y la supervisión de esta tesis hasta verla culminada, brindándome su apoyo y sus conocimientos.

A todo el personal de la universidad Cesar Vallejo que a lo largo de mi educación han contribuido de diversas maneras para mi formación.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	50

Índice de tablas

Tabla 1.	Ficha técnica del instrumento de Zarit.	21
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento SF-36 v.2	21
Tabla 3.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	22
Tabla 4.	Sobrecarga y calidad de vida referido al objetivo general.	26
Tabla 5.	Relación entre la sobrecarga y calidad de vida referido al objetivo general.	27
Tabla 5.	Referido al objetivo específico 1.	27
Tabla 6.	Referido al objetivo específico 1.	28
Tabla 7.	Referido al objetivo específico 2	30
Tabla 8.	Referido al objetivo específico 3	31

Índice de gráficos y figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	18
<i>Figura 2</i>	Referida al objetivo específico 1	29

Resumen

El objetivo que se planteó para esta investigación fue evaluar la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022. Se utilizó el método cuantitativo de tipo observacional-analítico, con una muestra censal de 150 cuidadores principales. Se aplicó dos instrumentos el uno para medir la sobrecarga con el cuestionario de Zarit adaptado y para medir la calidad de vida se utilizó la Escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2). Dichos instrumentos pasaron por la validación de los expertos (V Aiken 1, 1), así como la confiabilidad (Alfa de Crombach 0,828 y 0,810). Como resultado se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la sobrecarga de los cuidadores principales de pacientes oncológicos, medida por las dimensiones dolor corporal y vitalidad, la cual fue medida por el estadístico Chi cuadrado, con respecto a las características sociodemográficas se observó que el mayor porcentaje se concentra en las mujeres con un 60%, el 79% corresponde a adultos comprendidos en edades entre 27 y 59 años; al igual que se observó que existió un 42.7% de personas que solo han cursado hasta la secundaria al cuidado de los pacientes oncológicos, se caracterizó el nivel de sobrecarga por medio del estudio de las características sociodemográficas en donde se aplicó el estadístico chi cuadrado el cual tuvo como resultado una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el nivel de sobrecarga y para evaluar la calidad de vida se pudo concluir que únicamente existe relación entre el rol emocional y el parentesco de cuidador con el paciente oncológico. Llegando a concluir que por lo general las mujeres suelen ser las encargadas del cuidado del paciente oncológico lo que a mayor edad se produce una mayor sobrecarga y por ende se ve afectada su calidad de vida.

Palabras clave: sobrecarga, calidad de vida, cuidadores.

Abstract

The objective of this research was to evaluate the relationship between overload and quality of life in the primary caregiver of oncology patients in a private institution in Guayaquil, 2022. The quantitative observational-analytical method was used, with a census sample of 150 main caregivers. Two instruments were applied, one to measure overload with the adapted Zarit questionnaire and the other to measure quality of life with the Short-form Healthy Survey Scale (SF-36 v.2). These instruments underwent expert validation (V Aiken 1, 1), as well as reliability (Crombach's alpha 0.828 and 0.810). As a result, it can be concluded that there is a statistically significant relationship between the quality of life and the overload of the main caregivers of oncological patients, measured by the dimension's body pain and vitality, which was measured by the Chi-square statistic, with respect to the sociodemographic characteristics it was observed that the highest percentage is concentrated in women with 60%, 79% corresponds to adults aged between 27 and 59 years; it was also observed that 42. The level of overload was characterized by means of the study of sociodemographic characteristics where the chi-square statistic was applied, which resulted in a statistically significant relationship between marital status and the level of overload, and to evaluate the quality of life it was possible to conclude that there is only a relationship between the emotional role and the caregiver's relationship with the oncology patient. It was concluded that in general, women are usually the ones in charge of caring for the oncology patient, and that the older the patient, the greater the overload and the greater the impact on the quality of life.

Keywords: overload, quality of life, caregivers.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS, refirió que el cáncer es una complicación de la salud que afecta a todos los países sin importar los niveles socioeconómicos, donde se estima que durante las próximas décadas su impacto en la población sea del 80% (Maritza Barboto & Rosero, 2020). El cáncer forma parte de las patologías más agresivas que existen en todo el mundo; tanto así que se menciona que en las últimas décadas su incidencia por la patología ha venido en un aumento considerable y en la actualidad la supervivencia que tienen los pacientes oncológicos se encuentra en incremento constante. (Mercè & Vela-Vallespín Carmen, 2018). Cuando la enfermedad oncológica es positiva no sólo afecta al paciente psicológicamente sino también a su entorno familiar, así lo menciona Almeida et al., (2018) que es importante intervenir y atender cada una de las reacciones psicológicas que puedan tener los familiares del paciente con patología oncológica, esta intervención es con el objetivo de prevenir algunos problemas psiquiátricos, pues de no ser atendidas a tiempo eso conduciría a afectar gravemente el estado anímico, emocional y afectivo del cuidador quien debe proyectar tranquilidad y paz hacia el paciente.

En Brasil ciertos estudios manifiestan que en las enfermedades las actividades medicas se encuentran centradas de manera específica en el estado o evolución del paciente mas no existe ninguna atención para el cuidador, quienes están visualizados únicamente como parte de un recurso humano que va en beneficio de la necesidad del paciente mas no son prioridad para los profesionales de la salud. (Isália Miguel & Capelas, 2019). Por tal motivo se dice que los cuidadores primarios informales representan un papel significativo ya que son el apoyo tanto para el paciente, la familia y personal médico ya que se encuentra en comunicación constante e interacción con cada uno de ellos; por esta razón se ve en la necesidad de ser involucrado y encontrarse preparados para evitar respuestas negativas que se puedan presentar en cualquier momento, para esto se debe trabajar en el control de las emociones y comportamiento ya que estas de una u otra manera van a repercutir en los pacientes (Ortega-Andeane et al., 2019).

La persona que actúo como cuidador principal se expuso continuamente a una serie de desafíos y elementos causantes del estrés, que de no ser atendidas de

manera adecuada pueden desencadenar en la pérdida del autocontrol lo que puede producir variación tanto físicas como emocionales que a su vez desembocan en el llamado “Síndrome del cuidador” (Navarro & Carbonell, 2018).

La sobrecarga que puede sentir el cuidador, se puede presentar de varias maneras, donde puede iniciar desde su aspecto físico, mental y socioeconómico, con esto se ve cambiado de manera negativa la realización de cada una de las actividades que normalmente realiza, así como su estado emocional en donde se siente más susceptibles, bajan las interacciones personales; otros estudios relacionan como factores asociados a la sobrecarga del cuidador, la cantidad de horas que se dedican a la atención del paciente, así como el pertenecer a un estrato socioeconómico bajo, no pertenecer al país o la ciudad, que el paciente tenga una dependencia total (Moreno et al., 2018). Pero las afectaciones que se presentaron no solo son a nivel de la sobrecarga sino también se evidencia un cambio en los estilos de vida, donde en muchas ocasiones se presentan con un descontrol en sus propias emociones, con sensaciones de angustia, soledad, o hasta llegar a perder las esperanzas ante la situación de salud que se está presentando en conjunto con el paciente oncológico y que a pesar de tener todos y cada uno de estos inconvenientes continúa cuidando al paciente. (Pilatasig & Castillo, 2021). Existen muchas variables que puedan afectar la calidad de vida como el estado de salud, en distintos lugares donde se pueda formar una recreación, alojamiento, redes de apoyo, poder contar con un acceso directo a sistemas de salud de muy alta calidad, brindar información de mucha importancia sobre las enfermedades. (Hernández-Rodríguez et al., 2021). La labor que se realiza por parte de la persona que asume el cuidado de un paciente oncológico supone una gran responsabilidad los cuales, en muchas ocasiones, tienen a renunciar a sus empleos, así como el reducir la cantidad de actividades entre ellas las sociales para poder dedicarse y con ello lograr garantizar una mejor atención a la persona en este caso podría ser denominada dependiente, ya que requiere de una ayuda o atención especial (Guijarro-Requena et al., 2022).

En el Ecuador, específicamente en una clínica oncológica la misma que se encuentra en la Provincia del Guayas donde se puede visualizar que los cuidadores principales se encuentran sometidos a altos niveles de sobrecarga a causa de la

tensión que produce ver a su familiar en un estado de salud muy delicado y con una serie de dolencias propias de la enfermedad. De tal manera que el cuidador, suele enfrentarse a una cantidad de irregularidades en todos los aspectos relacionados con su estilo de vida, desde la aceptación de la situación de cronicidad a la que se encuentra expuesta el paciente y el sin número de dolencias y malestares que puedan presentarse en el paciente a causa del tratamiento al cual este siendo sometido forma parte de las primeras y más duras de las etapas en donde la parte psicológica juega un papel fundamental y luego de aquello aparece la angustia sobre el nuevo rol que debe asumir y el cual teme no realizarlo de manera eficiente; por tal motivo la calidad de vida que posee la persona antes de asumir el cuidado del paciente se ve interrumpida a causa de la serie de cuidados y atenciones que debe realizar como la higiene, la alimentación adecuada y balanceada, la ingesta de una serie de medicamentos los mismos que deben ser proporcionados a las horas específicas, las citas médicas y exámenes programados como resultado de todo aquello se verá afectada su independencia, su libertad y la comodidad a la cual está acostumbrado (Rodríguez-Lombana & Chaparro-Díaz, 2020). Cuando la dependencia del paciente aumenta esto interfiere en cada una de las actividades que normalmente realiza en la vida diaria, lo cual se refleja en limitación física, esto va surgiendo a medida que la enfermedad y el tiempo transcurre, el cuidador del paciente asume esta responsabilidad, es decir satisface las actividades o conductas incapaces de realizar por el paciente dependiente generando una demanda de cuidado alta para la salud del cuidador.

De lo descrito anteriormente, se consideró que podría causar un problema a gran escala siendo el problema general: ¿Cuál es la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022?, por consiguiente, surgen los siguientes problemas específicos: tales como ¿Cuáles son las características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022?; además ¿Cuál es el nivel de sobrecarga según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022? Y ¿Cuál es el nivel de calidad de vida según

características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022?

Esta investigación se tornó de vital importancia, dado a la relevancia del tema sobre los cuidadores de pacientes oncológicos quienes son los encargados de brindar la seguridad y así poder expandir el cuidado del paciente hacia su red proximal e identificar las necesidades de cuidado que se puede presentar en su familiar; por tal motivo la justificación teórica comprende a aquella información y datos que se obtendrán de la realización de este estudio en donde se podrán comparar con otras investigaciones previas que servirán para que los expertos de la salud tomen las debidas precauciones de acción para contribuir en la atención de los cuidadores y con ello brindarles ciertas pautas para bajar los niveles sobrecarga propias del cuidado y con ello mejorar su estilo de vida. La justificación social se debe que al realizar un análisis exhaustivo sobre la sobrecarga que tienen los cuidadores principales se obtendrá datos de cómo está repercutiendo en su vida y se pretende disminuir o mitigar estos efectos, especialmente porque ellos al tomar esta valiosa labor de cuidar a algún familiar han pasado a segundo plano olvidando las afecciones que puede generar dicha actividad, pero si se logra concientizar en las instituciones de salud que debe existir un plan de contingencia que apunte al bienestar de cada uno de los cuidadores se puede asegurar que la labor que ellos brindan sea más eficiente y duradera.

Con este trabajo de investigación se pretendió plantear el siguiente objetivo general: Evaluar la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.; de los cuales se desprenden los siguientes objetivos específicos como son: describir las características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022; para luego caracterizar el nivel de sobrecarga según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022; y por último evaluar la calidad de vida según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.

Por ende, se formuló la siguiente hipótesis alterna: Existe relación significativa positiva entre la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022, así como se plantea la siguiente hipótesis nula: no existe un enlace significativo positivo entre la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos, de una institución privada de Guayaquil, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En Chile, Toffoletto & Reynaldos Grandón, (2019) «Social determinants of health, family overload and quality of life in family caregivers of cancer patients receiving palliative care» para lo cual se plantearon como objetivo determinar cuáles son los factores estructurales e intermediarios así como la sobrecarga familiar en donde realizan un estudio de la calidad de vida que poseen los encargados de los pacientes que padecen algún tipo de cáncer y se encuentran en cuidados. Esta investigación es un estudio analítico, con enfoque transversal, con muestra no probabilística para 212 cuidadores, para la variable calidad de vida se utilizó la escala Short-form Healthy Survey, para poder analizarlos efectos de la sobrecarga de la calidad de vida, se utilizaron algunos modelos de retroceso lineal; como resultado se obtuvieron que los mejores estándares de salud se encontraban encaminados a la ocupación física con una media de 86,9 puntos, y 51,4 a la función social; se reconoció que en el género femenino especialmente la sobrecarga afectan de manera directa al estado de salud para lo que sugiere una atención y que se desarrollen ciertos estudios para contribuir en la salud física como mental de estas personas que realizan la actividad de cuidadores principales de pacientes oncológicos.

En México, Mendoza-García Saskia et al., (2019) «Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con cáncer terminal» tuvieron como objetivo el identificar cada uno de los factores asociados así como el nivel de sobrecarga que tiene dicho cuidador primario de pacientes que padecen algún tipo de cáncer en etapa terminal.; para lo cual se realizó la evolución de 151 cuidadores primarios utilizando un estudio transversal analítico. En donde fueron evaluados por medio de la Escala de Zarit en donde como parte de su análisis se realizó frecuencias, porcentajes, medianas y límites; la estadística inferencial se la realizó por medio del modelo de regresión logística, como parte de los resultados se tiene que el 33.77% de los cuidadores primarios poseían una sobrecarga a causa de la actividad o ayuda al paciente oncológico; en donde se podría mencionar que de todos los tipos de cáncer el que más sobrecarga ocasiona es el de urología y ginecología, en el análisis multivariado se determinó que dicho cuidador es un hijo y que en un 4.45 veces aumenta la sobrecarga, así como el 4.37 veces aumenta cuando es un

familiar en segundo o tercer grado de parentesco, de tal sentido se determina que dicha sobrecarga presenta una disminución verificable a causa de poseer una mayor preparación académica que posea el cuidador.

En México, Sánchez-Román et al., (2020) «Distrés en el cuidador primario del paciente adulto con enfermedad oncológica», su objetivo fue la descripción fenomenológica del distrés que puedan tener los cuidadores de adultos que padezcan algún tipo de cáncer en etapa avanzada; donde se utilizó un estudio descriptivo y transversal, como parte de los instrumentos se utilizó una entrevista con preguntas estructuradas así como el termómetro de distrés para medir la frecuencia y severidad del distrés tanto en los cuidadores como en los pacientes. Como parte de los resultados se analizaron a 87 parejas de paciente-cuidador; de donde se obtiene que la edad de los cuidadores es menor en correspondencia del paciente oncológico, así como que casi la mitad de los cuidadores tienen trabajo fijo y el 38% se encargan de realizar trabajos en el hogar, cabe mencionar que existe el 82% de cuidadores que sufren de distrés y estos están relacionados en un 62% a la parte emocional y un 40% en la práctica; en comparación de los pacientes se observa una cantidad del distrés es menor donde sus principales problemas están enfocados en la parte física con un 57% y un 36% en la parte emocional. Concluyendo que es más alto el distrés en los cuidadores que en el mismo paciente y que en los cuidadores se presenta más en la parte emocional mientras que en el paciente se observa en la parte física.

En España, Perpiñá-Galvañ Juana et al.,(2019) «Level of Burden and Health-Related Quality of Life in Caregivers of Palliative Care Patients» refirieron sobre la complejidad que existió en los cuidados paliativos los cuales causan la angustia emocional y a su vez generan cargas a los cuidadores primarios de la familia; como objetivo tienen el determinar la carga que soportan los cuidadores primarios y a la vez identificar la variable que la predicen en los familiares, estas son aquellos que se encargan del cuidado de personas que pueden estar en el área de cuidados paliativos o en los domicilios. Para esto se realizó un estudio con enfoque transversal descriptivo-correlacional, donde los datos sociodemográficos y clínicos fueron recogidos de los cuidadores aplicando un cuestionario auto administrado que constaba de preguntas escogidas de los instrumentos: de la encuesta de salud

de forma corta, la entrevista del cuidador de Zarit, la escala de ansiedad y depresión hospitalaria, breve escala de afrontamiento resiliente, inventario de crecimiento postraumático y escala de evaluación de la fatiga; para este estudio participaron un total de 77 cuidadores; de los cuales el 66,2% eran mujeres, de las cuales se destaca que el 48,1% padece de ansiedad como parte del problema clínico, un puntaje promedio de fatiga alto de 23,0 y el 41,6% de la prevalencia de sobrecarga intensa. Se concluye que la sobrecarga que puede tener el cuidador va a ir asociada con problemas de salud que pueda mantener durante su vida.

En Brasil, Delalibera Daniela et al., (2021) «Quality of Life of the Patient with Head and Neck Cancer Submitted to Radiotherapy and the Overload of Their Caregivers» refirieron que los cambios que se realizaron a nivel estéticos y funcionales son muy repetitivos en los pacientes con cáncer ya sea de cabeza o cuello, y estos cambios pueden darse tanto por el tumor como por el tratamiento, esto acompañado del deterioro físico y funcional por lo que se requiere la necesidad inminente de un cuidador, el mismo que puede sentirse abrumado con las tareas que demandan dichos cuidados, evaluados durante el tratamiento con radioterapia. Como objetivo plantearon evaluar la calidad de vida que mantienen cada uno de los pacientes que padecen cáncer los mismos que se encuentran sometidos a radioterapia y la sobrecarga a la cual están expuestos sus cuidadores. Se convierte en un estudio transversal cuantitativo donde se trabajó con 42 pacientes y con 17 cuidadores los mismos que fueron evaluados durante el tratamiento con radioterapia; los pacientes fueron evaluados por medio de los instrumentos de evaluación funcional del tratamiento del cáncer de cabeza y cuello y la escala de vergüenza y estigma, los cuidadores por su parte se sometieron a los instrumentos de la escala de entrevista de carga de Zarit y la escala de rendimiento paliativo, llegando a tener como resultado que los pacientes presentan una baja calidad de vida donde el dominio de sus preocupaciones propias por su situación toma gran relevancia, menos de la mitad de ellos requiere de la atención de cuidadores a los cuales se les observó una sobrecarga a causa de las sintomatologías que denotan los pacientes; por lo consiguiente, se requiere como parte del seguimiento del paciente trabajar en su calidad de vida ya que de no ser atendida a tiempo esto influirá de manera colateral en su cuidador.

En Singapur Semra et al., (2021) «Patient–Caregiver Treatment Preference Discordance and Its Association With Caregiving Burden and Esteem», donde conformaron varias parejas entre pacientes y cuidadores presentan decisiones contradictorias en el ámbito de las preferencias para realizar algún tipo de tratamientos que corresponden a extender la vida y con ellos aprender a controlar y manejar los síntomas propios de la enfermedad, es posible que esa desconfianza los lleve a mantener una psicosis negativa la cual conlleve a mantener una baja autoestima por parte del cuidador y con ello el aumento de la carga de trabajo, para las variables de resultado de la carga del cuidador y su estima, se utilizó las medidas a través la escala de evaluación de las reacciones que presentan los cuidadores por medio de 4 dominios, donde sus análisis fueron realizados por medio de las regresiones multivariantes, como parte de los resultados se tiene que de la muestra de 285 parejas entre paciente-cuidador donde el 60% de ellos tienen inconformidad en el tratamiento; cabe mencionar que este desacuerdo aparece porque los cuidadores querían una estabilidad entre los síntomas que se le presentan a los pacientes así como en la extensión de su vida en tal sentido se observa que en el análisis multivariable, dicha inconformidad esta concatenada con la carga del cuidador mucha de ella a causa del impacto del horario y la salud del cuidador ($\beta = 0.16$, $p = .07$) y otra medición fue la falta de apoyo por parte de los familiares ($\beta = 0.13$, $p = .04$).

.En Colombia, Arias-Rojas et al., (2021) «Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos» refirieron que el cuidador familiar tuvo mucha sobrecarga y ésta va relacionada por la actividad del cuidado de quien este padeciendo alguna enfermedad oncológica y esto a su vez va a tener una repercusión en la calidad de vida que ellos poseen, se plantearon como objetivo el describir los niveles de sobrecarga del cuidador de pacientes con cáncer en el área de cuidados paliativos; para este trabajo se implementó el método descriptivo-correlacional, transversal dirigido a 62 cuidadores familiares, para los que se aplicaron los cuestionarios utilizando la escala de Zarit, para lo cual se utilizó las pruebas de correlación de Pearson y modelo de regresión simple, llegaron a determinar que existe una correlación negativa en las dimensiones establecidas entre la sobrecarga y la calidad de vida en los cuidadores de los pacientes con

cáncer que se encuentra asilado en cuidados paliativos así como se determinó el modelo de regresión de la sobrecarga del cuidador ($\beta = -0.556$ IC 95% = -3.114 - -1.237) y el del cuidador cuál sería su estado civil ($\beta = 0.258$ IC 95%= 0.907-52.99) estas corresponden a variables predictores de la calidad de vida.

En Colombia, Amador Ahumada et al., (2020) «Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia» donde su objetivo fue el analizar cada una de las tipologías psicoafectivas así como los niveles de sobrecarga presentes en los cuidadores primarios de pacientes oncológicos terminales de Montería, Colombia; fue un estudio descriptivo-transversal donde participaron 50 cuidadores, los cuales resolvieron una encuesta para determinar el perfil sociodemográfico y la escala de Zarit la cual permite conocer el nivel de sobrecarga, con lo cual permitió obtener como identificar que el 74 % de los encuestados tenían un alto nivel de sobrecarga y es a causa de la insuficiencia que se tiene para ejercer dichos cuidados, falta de programas que contribuyan a fortalecer la parte emocional del cuidador, además observaron una relación entre el tiempo que se da al cuidado y la sobrecarga de ella, lo cual influye en la salud física y mental del cuidador de no ser atendida a tiempo.

En Brasil, Maria Lopes do Carmo et al., (2021) «Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar» plantearon como objetivo el discernir, desde el punto de vista de los familiares o cuidadores, cómo afecta a la vida del cuidador y la dinámica de la familia el proceso de cuidar a la persona con cáncer; para aquello se utilizó un estudio cualitativo, descriptivo-exploratorio, dirigido a 7 familiares de personas con cáncer que habitan en la ciudad de Viçosa, Minas Gerais, Brasil, por medio de una guía con interrogantes abiertas de la escala de Zarit, que se obstaculizó cuando hubo el exceso de los datos; los datos obtenidos fueron sometidos a la técnica de análisis de contenido; como parte de los resultados se obtiene que los cuidadores mostraron una serie de alteraciones relacionadas con los dominios: psicobiológico, psicosocial y psicoespiritual, estos resultados ponen en alerta a los especialistas de la salud de que no solo se debe trabajar con el paciente sino también atender de manera urgente a cada uno de los

cuidadores, para lo cual se necesita hacer una planificación centrada a apoyar en varias aristas como es la parte de la educación, psicológico, físico entre otros factores que están siendo afectados a causa de la labor de cuidar a un paciente oncológico.

En el Ecuador, Pilatasig & Castillo, (2021) «Estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria» donde su objetivo fue identificar el stress que puede padecer el cuidador informal, quien brinda el cuidado a la persona que tiene dificultad para desarrollar sus actividades con normalidad, por lo general quienes realizan estas actividades suelen ser familiares o amigos; esta investigación tiene un método cualitativo con enfoque fenomenológico, en donde se utiliza el muestreo no probabilístico; con un trabajo de campo, en donde se empleó la entrevista semiestructurada a 8 participantes, como resultado se determinó que los cuidadores informales son aquellos que dedican entre 6 a 24 en el día para la atención del paciente oncológico, este incremento de las horas de cuidado aumentan a medida que la enfermedad avanza y el paciente necesita asistencia permanente en su alimentación e higiene produciendo un agotamiento, causando bajo rendimiento académico y renuncia laboral, ya que se pone en primer lugar el cuidado de su familiar.

En el Ecuador, Mayorga & Peñaherrera, (2019) «Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios» donde pretendieron diferenciar entre las habilidades de resistencia y calidad de vida que puedan tener tanto los pacientes oncológicos como sus respectivos cuidadores familiares de un hospital oncológico en la ciudad de Tungurahua; para esta investigación utilizaron el diseño no experimental, de tipo cuantitativo, con un enfoque descriptivo-comparativo de corte transversal para lo que se utilizó como muestra 60 participantes, los mismos que fueron separados en grupos equitativos tanto de pacientes como de cuidadores, como instrumentos de evaluación se utilizó el cuestionario de escalas de estrategias de coping modificada, así como el cuestionario de calidad de vida de la European Organization for Research and Treatment Cancer, donde se llegó a las diferencias sustanciales que existen estadísticamente tanto en lo referente a las habilidades de afrontamiento y a la calidad de vida; también se observó que los pacientes tuvieron las notas más altas

en correspondencia de los cuidadores en ciertas dimensiones, se sugiere que tamaño la muestra y el período de tiempo que se emplee en la investigación podría ampliarse para con ello tener mayor alcance en los resultados encontrados.

En el Ecuador, Chávez Herrera, (2020) «Carga y calidad de vida del cuidador informal de pacientes oncológicos en la fundación jóvenes contra el cáncer», donde se planteó como objetivo el comprobar la calidad de vida que tienen los cuidadores primarios de pacientes oncológicos de la Fundación Jóvenes Contra el Cáncer; para lo cual su metodología es un enfoque mixto, no experimental, descriptivo-transversal. La muestra estuvo compuesta por 30 cuidadores informales de los cuales se llegó a evidenciar que se encuentran entre el rango de 29-39 años de edad, donde la mayoría son mujeres de etnia mestiza predominando una sobrecarga leve; mientras que con respecto a la calidad de vida presentaron una mayor dificultad al momento de relacionarse con otras personas.

La teoría de mediano rango se la logro realizar por medio del análisis de cada uno de los elementos que conforman el concepto de autoeficacia en el contexto de salud (Gutiérrez Barreiro et al., 2020). Esta teoría nos ayuda a comprender desde la óptica humanista los cuidados que se deben tener en cuenta para un paciente que por su patología en mucho de los casos se encuentra encaminados a la muerte y entre eso requiere de una serie de cuidados especiales por lo que se encuentra en los cuidados paliativos que es el área específica para tratar de disminuir los síntomas propios del cáncer y con ellos mejorar el estilo de vida del paciente. Las Teorías de Rango Medio (TRM), son un instrumento útil tanto para la investigación como para la práctica (Moreno-Tochihuitl et al., 2018), con lo cual se puede destacar tres aspectos como son el conocimiento de la situación, la toma de decisión y la aceptación, forman parte del proceso de conyugar la situación en la que se encuentra expuesto el paciente y con ellos todo el conglomerado de la familia.

Mientras que en la Teoría de los Síntomas Desagradables con lo cual se pretendió favorecer la comprensión de la experiencia de los síntomas de la patología que suelen ser variados pero de las cuales se requiere aprender a manejarlos para prevenir, disminuir, y manejar cada una de estas dolencias (Gómez María et al.,

2020). Con esta teoría se entiende más a fondo cada uno de los padecimientos que tiene un paciente a causa de algún tipo de cáncer y el tratamiento al que es sometido, en mucho de los casos después de una quimioterapia o radioterapia el paciente queda debilitado y con una serie de estragos, muchos de aquellos muy dolorosos y es a lo que se tienen que someter para mejorar su calidad de vida. Los pacientes oncológicos tienen una serie de síntomas propias después de ser sometidos ya sea a quimioterapia o radioterapia estos síntomas debilitan al paciente siendo necesario tener medicación en domicilio , para suprimir o disminuir los síntomas que se pudieran presentar, sin embargo, cada uno de estos síntomas pueden ser tratados desde la Teoría de los Síntomas Desagradables, donde se realiza una valoración de los factores físicos, psicológicos, todas aquellas situaciones que ayuden en la intervención del cuidado que brinden los profesionales de la salud (Gómez María et al., 2020).

La Teoría de la identidad del cuidador, está enfocada en la labor que se realiza en el cuidado del enfermo quienes se someten a una autoevaluación y a su vez determinan de qué medida dicha función está de acuerdo con la comprensión de sí mismos, de tal sentido que si las responsabilidades van en contra de sus creencias con respecto a lo que debería de hacer, ellos experimentan sensaciones de angustia (Carrillo et al., 2021). La responsabilidad que se adquiere por el cuidado de aquellas personas que padecen de alguna enfermedad y se encuentra asiladas en las instituciones de salud, dicho cuidado por lo general de los profesionales de dicha institución; sin embargo, es importante vincular de manera directa al cuidador para que aprenda o fortalezca una serie de habilidades necesarias para la atención del paciente y su vez su autocuidado. (Hernández Bernal et al.,2018).

El diagnóstico del cáncer y posterior si el caso lo amerita el tratamiento se convierten en situaciones difíciles y estresantes los mismos que suelen generar una respuesta psicosocial de variada presentación la cual puede llegar a ser intensa o leve, transitoria o perdurable (Muñoz Sofia et al., 2019). La persona que es diagnosticada con algún tipo de cáncer sufre una serie de cambios tanto fisiológicos como psicológicos, los cuales en mucho de los casos después de su detección se acrecienta la sintomatología, caen en unos niveles fuertes de depresión y estrés,

los mismos que pueden ser irradiados en el contorno familiar más cercano. El avance de la enfermedad, que no tiene una cura terapéutica, pues dicho paciente necesitará de cuidados más específicos, denominados cuidados paliativos (Muñoz Sofia et al., 2019).

El cuidador primario de un paciente oncológico, dependiente y/o paralizado por lo general suele ser, un familiar directo o próximo el mismo que es conocido como cuidador informal quienes en el proceso de la enfermedad mantienen un rol fundamental y con el tiempo produce una serie de cambios que les permite tomar decisiones fundamentales dentro del tratamiento, o como contraste aquella persona que es contratada para que realice el cuidado del paciente se lo denomina cuidador formal no profesional (Logroño Varela & Cercas Duque, 2018). Según la experiencia que pueda tener el cuidador del paciente oncológico esto permite ser distinguido de los otros cuidadores de tipo crónico; ya que por experiencia del padecimiento del cáncer, hace un contraste total con otras patologías crónicas, como por ejemplo el deterioro en la salud que suele suceder en un corto plazo y con lo que acrecienta mayor angustia en los cuidadores (Cortijo-Palacios Xamanek et al., 2019). El cuidado que se debe tener con un paciente con cáncer incurable se convierte es una tarea compleja y angustiada, ya que los cuidadores no se encuentran con la preparación adecuada para afrontar las responsabilidades del cuidado físico del paciente, la administración de sus medicamentos, entre otros; además, se suele experimentar sentimientos de sufrimiento a causa de la muerte del familiar (Ladeira & Grincenkov, 2020).

La sobrecarga debió ser manejada por medio de diferentes técnicas o terapias, entre las que se puede destacar la terapia cognitivo-conductual, la misma que ha demostrado tener algunos efectos positivos en la eliminación de pensamientos negativos para los cual se necesita planificar una serie de sesiones dirigidas con el apoyo de los experimentados en el área de la salud (García-Cardoza et al., 2018). Son de vital importancia cada una de estas terapias para de una u otra forma desbloquear al cuidador el mismo que debe tener una salud mental y física adecuada para poder contribuir de manera asertiva en el tratamiento de la persona que está padeciendo algún tipo de cáncer, ya que es el encargado de dar ese

acompañamiento integral, convertirse en la fortaleza del paciente para que vaya sobrellevando de la mejor manera sus tratamientos. Los efectos que pueden ser generados por la sobrecarga a la cual está sometido el cuidador puede repercutir de una manera negativa en su salud, problemas psicológicos como ansiedad o depresión, problemas físicos dolor en las articulaciones así como muscular, el distanciamiento social, el carecimiento de su tiempo libre y con ello la mala situación económica (Arias & Muñoz, 2019).

En tal sentido la persona que cumple el rol de cuidador principal pasa por una serie de procesos elevados de niveles de estrés, con lo cual posee una gran percepción de carga la misma que puede afectar a diversas áreas de la vida produciendo una serie de consecuencias reflejadas en su salud y esto se convierte en el impacto que del cuidador como resultado de mantener una sobrecarga excesiva propia de la tensión. (Fernández Vega et al.,2019). En tal sentido se puede decir que el cuidado de una persona que padece de alguna enfermedad exige un exceso de trabajo; ya que la jornada del cuidado suele ser extensa, donde en ocasiones se exceden las cinco horas y en otros casos no tienen horario fijo ni jornada, por lo que produce una serie de cambios significativos en la vida de los cuidadores y estos pueden reflejarse ya sea a nivel personal, familiar, laboral o social. (Giraldo Montoya et al.,2018).

La actuación que tiene el cuidador durante el tratamiento de cualquier paciente que padece de algún tipo de cáncer es sumamente importante, sin embargo, ellos no reciben una realizar de manera eficiente su labor; así como es necesario que sus necesidades psicosociales sean identificadas para con ello evitar un deterioro en su salud y con ello más bien puedan proporcionar una adecuada atención al paciente. (Escamilla Gutiérrez et al., 2020) todas estas situaciones pueden producir que el cuidador sienta que no va a poderrealizar su cuidado de manera eficiente y que mas bien pueda afectar al paciente, por tal sentido se debe trabajar en la parte psicologica del cuidador para evitar ademas de la sobrecarga hacer que se sienta seguro de las acciones y las desiciones que deban tomar en beneficio del paciente.

Para medir la sobrecarga del cuidador se utiliza el cuestionario de Zarit o tambien conocido como escala de Zarit Burden Inventory o Escala de Zarit el cual es un

instrumento que cuantifica el grado de sobrecarga que puede tener el cuidador principales cuales describen cada uno de sus apreciaciones. (Martínez Rodríguez, 2018), dicho instrumento posee 22 ítems los cuales tratan de medir la percepción que tiene el cuidador frente a la actividad del cuidado, el tiempo que utiliza en el cuidado del paciente, las emociones y sentimientos que le produce el cuidado, afectaciones que tengan en su vida social, familiar y económica entre otros, tiene preguntas de tipo Likert, la sumatoria de las respuestas van desde 22 a 110 puntos con lo cual se puede llegar a determinar los rangos de: ausencia de sobrecarga (≤ 46), sobrecarga ligera (47 a 55), sobrecarga intensa ≥ 56). (Amador Ahumada, et al., 2020).

En el concepto de calidad de vida se fue desarrollando o estudiando cada una de las partes de la vida del ser humano, en donde se diferencian ciertas dimensiones, muchas de ellas son objetivas como otras relativas (Expósito & Díaz, 2018). Cada una de las alteraciones o cambios que puedan producirse en la vida del cuidador suelen estar direccionados a los aspectos físicos, psicológicos y sociales, apareciendo como señales de alarma de que algo no está dándose de manera adecuada y que requiere una atención de sí mismo a lo que podríamos decir el autocuidado (Vera Padilla & Ruiz Martínez, 2017). Cabe mencionar que la experiencia que afronta el cuidador sea esta buena o mala es diferente en cada caso, ya que viven una serie de elementos que intervienen de manera directa en la calidad de vida mientras dura el proceso de cuidado, entre ellas se puede mencionar las estrategias de afrontamiento que no es más que saber cómo manejar las situaciones que se puedan presentar con el paciente en donde en muchas ocasiones se encontraran con situaciones muy negativas y que tienen que tener la capacidad para afrontarlas de la mejor manera (Salinas et al., 2019). La ocupación de una persona que se encuentra dependiente demanda de una reorganización de su vida tanto personal como social, de tal manera que los roles y las tareas que antes de la enfermedad harán realizadas se modifican de manera drástica, sumado a aquello es la carga con lo que se altera de manera significativa la estructura familiar y está por lo general de manera no favorable. (Igado Vilanova, 2021)

Las características sociodemográficas juegan un papel fundamental para determinar el estado de vida del cuidador, y esto se ve reflejado a nivel social donde existen grupos de personas que por sus características físicas, las condiciones socioculturales, económicas o hasta psicológicas son consideradas vulnerables y es a causa de la afectación que puede lograr causar el estrés constante que le causa mantenerse por muchas horas en el cuidado del paciente oncológico. (Franco Alejandro & Garduño Rodríguez, 2019). Por tal sentido el acto que demanda el cuidado requiere de la interacción humana en el ámbito interpersonal, intencional y único, que es el resultado del contexto sociocultural. (Laguado-Jaimes, 2019).

Con respecto al apoyo social en cuidadores influye en el proceso de satisfacción del cuidador, y aquello contribuye como parte del apoyo en ciertas situaciones de complejidad propias de la misma patología del paciente y por su lado esto se verá reflejado de manera positivo en el bienestar físico, psicológico, social y espiritual del cuidador; de tal forma las redes de apoyo social se convierte en una protectora y amortiguadora de la situación delicada de la cual la persona este viviendo. (Vicente Ramírez et al., 2022).

Para medir la calidad de vida de los cuidadores principales existen una serie de instrumentos entre ellos el de Short-Form 12 Health Survey el cual es un cuestionario que va a permitir evaluar el estado de salud del individuo (Martínez & Gallardo, 2020); dicho cuestionario cuenta con 36 preguntas, donde se observa el Funcionamiento Físico, cuando consulta si posee o no ciertas limitaciones para realizar sus actividades diarias; lo referente a la interacción social que en mucho de los casos se ve interrumpida a causa de problemas emocionales o físicos; el dolor corporal que es producido por el exceso de horas que destina al cuidado del paciente; el desempeño emocional que puede verse afectado a causa de problemas emocionales y la Salud Mental. (Araya – Marín et al., 2017), dentro de su escala de medición se observa que <50 es un malo estilo de vida y de 51 a 100 un buen estilo de vida.

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Se utilizó el método cuantitativo por la utilización de ciertas técnicas estadísticas con las cuales se pretendió medir los resultados obtenidos; así como fue de tipo básica.

Se consideró realizar un trabajo observacional-analítico y esto se debe a que la recolección de la información necesaria para determinar cada una de las variables fueron revisadas de manera detenida sin llegar a influir o alterar ninguna de los aspectos de los acontecimientos de la investigación, se pretendió describir y determinar las características que se presentan en lo concerniente tanto en los factores asociados a la sobrecarga y a la calidad de vida en el cuidador primario de pacientes oncológicos; la medición de la investigación fue en una sola ocasión por medio de la implementación de la encuesta a lo que se determinó que es un investigación de corte transversal.

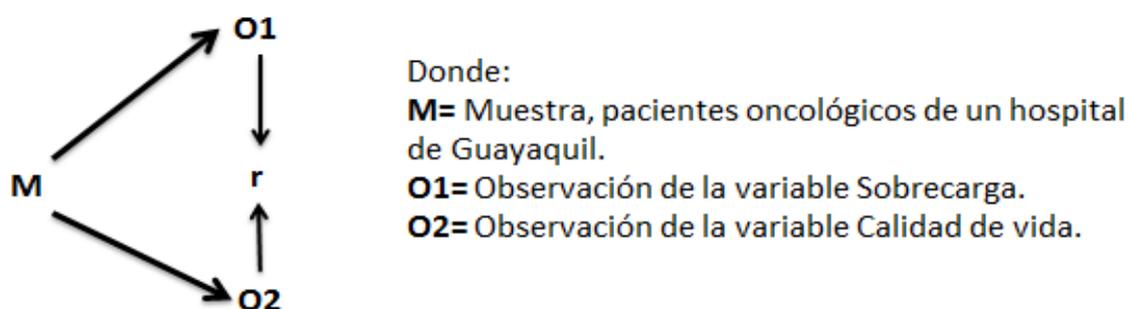


Figura 1 Esquema del tipo de investigación.

3.2. Variables y operacionalización.

Variable 1X: Sobrecarga.

Definición conceptual: La sobrecarga correspondió a un estado de agotamiento emoción que llega a afectar directamente las actividades del cuidador (Bello Lourdes et al., 2019).

Definición operacional: Se refirió al cansancio que puede experimentar el cuidador principal en su actividad de atender a un determinado paciente oncológico.

Indicadores: Tiempo, cansancio, dependencia, salud del cuidador, pánico, indecisión, molesto, compartir el cuidado, compartir con amistades, mejoras, economía y resiliencia.

Escala de medición: Nominal.

Variable 2X: Calidad de vida.

Definición conceptual: El estilo de vida tiene una interrelación especial con la buena salud, pero a su vez este término no está directamente enfocado a medir la eficacia de vida del cuidador primario más bien se enfoca la evaluación eficacia en el tratamiento de alguna patología (Lumbreras & García, 2018).

Definición operacional: Estas se refieren al estilo de vida que tienen los cuidadores principales que asisten a paciente oncológico.

Indicadores: Factores orgánicos, satisfacción, sentimientos, relaciones interpersonales y afectaciones.

Escala de medición: Nominal.

Con respecto a los factores demográfico se determinó: el sexo, edad, parentesco del paciente oncológico, nivel de estudios y ocupación.

La tabla de operacionalización se encuentra en el Anexo 2.

3.3. Población, muestra, unidad de análisis.

Para este estudio se conformó la población con 150 personas que cumplen la labor de cuidadores principales de pacientes oncológicos de un hospital de Guayaquil.

La muestra fue censal ya que se trabajó de manera simultánea con toda la población es decir con el total de las 150 personas que son los cuidadores primarios del paciente oncológico.

Los criterios de inclusión fueron definidos por: a) Cuidadores principales en edades entendidas entre 18 a 65 años y de ambos sexos, b) Por aquellos cuidadores principales que tuvieron la predisposición de participar del estudio de totalmente voluntaria.

Y en contraparte de aquello se tiene los criterios que permiten la exclusión en el trabajo: a) Cuidadores principales menores de los 18 años, b) Cuidadores principales que no tuvieron la predisposición por colaborar con la realización de esta investigación.

Se realizó un estudio piloto en 15 cuidadores principales que fueron externos y sirvió para evaluar los contenidos, así como tener el tiempo estimado en que se tardaron en contestar cada una de las preguntas, se pudo observar sus reacciones y permitió encontrar los posibles errores en lo concerniente a la redacción.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se usó como instrumento un cuestionario el mismo que es una adaptación de la escala de Zarit que está destinado a cuantificar el nivel de sobrecarga en los cuidadores familiares de un paciente oncológico, consta de 18 preguntas medidas en escala de Likert de 1 a 5, cuyos resultados se suman para determinar el nivel de sobrecarga, Ausencia de sobrecarga (<46), Sobrecarga ligera (46-55) y Sobrecarga intensa (>56) cabe mencionar que este instrumento fue validado en Chile por Breinbauert en el 2009.

De la misma forma se usó un cuestionario desarrollado a calificar la calidad de vida que poseen los cuidadores de un paciente oncológico adaptando a la escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2) fue desarrollado en Estados Unidos y consta de 36 ítems que miden los atributos de 8 dimensiones diferentes entre las que se destacan función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental, la codificación va desde 0 que representa un mal estado de salud hasta 100 que indica un buen estado de salud. A partir de estas dimensiones se crearon 2 macrodimensiones Componente de Salud Física (CSF) que incluye las dimensiones FF, RF, DC y SG, y, Componente de Salud Mental (CSM) que abarca las dimensiones VT, FS, RE y SM. Los resultados de

cada una de las dimensiones fueron codificados y transformados en una escala en donde de 0-50 representa una mala calidad de vida y de 51-100 buena calidad de vida. **(Anexo 4)**

Tabla 1. Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Instrumento de Zarit.
Autor/Autora	Steven H. Zarit
Adaptado	Si, aplica.
Lugar	Un hospital Oncológico de Guayaquil.
Fecha de aplicación	El mes de junio del 2022
Objetivo	Determinar la sobrecarga que poseen los cuidadores primarios de un paciente oncológico.
Dirigido a	Cuidadores primarios externos.
Tiempo estimado	20 minutos.
Margen de error	0,05
Estructura	Se encuentra compuesto por 18 ítems, con tres dimensiones con sus respectivos indicadores. Todos con indicadores en escala tipo Likert con valores 1= Nunca, 2= Rara vez, 3= Algunas veces, 4= Bastantes veces y 5= Casi siempre

Tabla 2. Ficha técnica del instrumento.

Nombre del cuestionario	Escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2) para medir la calidad de vida del Cuidador Principal.
Autor/Autora	Ware y Sherbourne 1992 y Ware et al. 1993.
Adaptado	Si, aplica.
Lugar	Un hospital Oncológico de Guayaquil.
Fecha de aplicación	El mes de junio del 2022
Objetivo	Determinar la calidad de vida que poseen los cuidadores primarios de un paciente oncológico.
Dirigido a	Cuidadores primarios externos de forma individual.
Tiempo estimado	20 minutos.
Margen de error	0,05
Estructura	Se encuentra compuesto de 36 ítems, con tres dimensiones cada una de ellas posee sus respectivos indicadores que se someterán a la escala tipo Likert con valores diferenciados según la pregunta.

La validación de los instrumentos se la realizó por medio del juicio de cinco expertos los cuales poseen años de experiencia en el campo de: dos Magister en gerencia de salud para el desarrollo local, Magister en gestión del cuidado, Magister en gerencia hospitalaria, Magister en gerencia del servicio de la salud.

Cada uno de estos expertos evaluaron los criterios de relevancia, pertinencia, claridad y suficiencia, con una valoración que va de 1 a 4. El índice de V de Aiken resultó 1, tanto para la variable sobrecarga como para la variable calidad de vida.

(Anexo 5)

Tabla 3. Validación de juicio de Expertos.

Experto	Grado Académico	Apellidos y Nombres	Criterios	V de Aiken
1	Mg.	Olalla Rodas Karen Yovina.		
		Tenesaca Cabrera Paola Gabriela.	Pertinencia	
2	Mg.	Manrique Acosta Pía Adriana.	Relevancia Claridad	1
3	Mg.	Bermeo Vélez Aleida María	Suficiencia	
4	Mg.	Urrutia Loor Lidia del Rocío		
5	Mg.			

Cuando se efectuó la prueba piloto, la cual sirvió para llegar a determinar el nivel de confiabilidad que posee el instrumento; se utilizó la prueba estadística de Alfa de Cronbach donde se obtuvo un valor de 0,828 en el instrumento de calidad de vida de los cuidadores de los pacientes oncológicos y 0,810 en el instrumento de sobrecarga en los cuidadores de pacientes oncológicos equivalente a aceptable.

(Anexo 6)

3.5. Procedimientos.

Para realizar y procesar este trabajo se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

Se procedió a la elaboración del cuestionario perteneciente a una escala de estimación de la sobrecarga del Cuidador Principal de un paciente oncológico, la cual es una adaptación de la escala de Zarit, el cual permitió medir las sensaciones tanto físicas como psicológicas que puedan tener los Cuidadores Principales y que a su vez esto pueda repercutir en la atención del paciente oncológico.

También se utilizó un cuestionario para medir la calidad de vida del Cuidador Principal de un paciente oncológico, el mismo que es una adaptación de la Escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2), el cual determinó la calidad de vida del Cuidador Principal en la vida diaria.

La validación de los contenidos que se encontraron plasmados en ambos cuestionarios, fue por medio del juicio de 5 expertos, los mismos que poseen una larga trayectoria en el campo de la salud.

Permisos y autorización para desarrollar una serie de preguntas en la institución privada de Guayaquil: se realizó las gestiones para solicitar el debido permiso a la Dirección General de la Institución Privada de Guayaquil, manifestándoles detalladamente la necesidad de realizar el presente estudio, para lo cual se dirigió una carta de aceptación **(Anexo 8)**.

Investigación verbal de la aprobación notificado: se regularizó la autorización para ser encuestado a los cuidadores principales de pacientes oncológicos externos, los mismos que tuvieron la explicación del estudio, con lo que ellos mostraron su entusiasmo y con ello la decisión de participar de manera voluntaria realizando la aprobación expresada y declarando el profesional sobre el desempeño de esta acción. **(Anexo 9)**

Desarrollo de prueba piloto: cuando se realizó la prueba, se informó a los participantes que se mantendría el anonimato, así como la confidencialidad y el no juzgamiento de la información obtenida.

Los datos personales que se obtuvieron de los cuidadores principales de pacientes oncológicos se mantendrán en el anonimato y está en el compromiso que posee el profesional de mantener en secreto dichas informaciones. **(Anexo 10)**

La forma de determinar la muestra ya fue explicada anteriormente.

Comparación de la frecuencia de aplicación: Se programó para que el cuestionario sea realizado en diferentes horas y días de la semana para poder determinar los resultados más veraces. Determinando los días (martes, miércoles, jueves y viernes de 8am a 3pm).

Además, se incorporan los siguientes pasos:

Desarrollo de preguntas en el sector: se socializó con cuidadores principales de pacientes oncológicos sobre cómo se realizará el proceso de recolección de cada uno de los datos para aplicar el cuestionario que se encuentra ya validado, siempre manteniendo el respeto y confidencialidad de las respuestas.

Organización de la información: El resultado de la investigación que se obtuvo de los instrumentos aplicados, fueron codificados de forma estadística.

3.6. Métodos de análisis de datos.

Para la organización de cada uno de los datos se apoyó de la base de datos construida por la autora la misma que se codificó en el programa de MS Excell®; de tal manera que se utilizó el programa estadístico SPSS® v. 20. 0 sistema que ayudó en el resultado de la encuesta.

Los resultados de la prueba piloto fueron valorados la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach en el programa estadístico SPSS® el cual permitió obtener un valor puntual donde su intervalo de confianza es 95%. Donde se considerando un valor mínimo de 0,7; en el cuestionario de sobrecarga se obtuvo ,816 y en el cuestionario de sobrecarga se obtuvo ,828 lo cual destaca que ambos instrumentos poseen un alto grado de fiabilidad.

De tal manera se determinó que la descripción de cada una de las variables se las realizó con medidas de tendencia central (mediana) y de dispersión (desviación estándar, intervalo de confianza al 95%;). Se realizó la prueba de normalidad para determinar la correlación que existen entre la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores de pacientes oncológicos donde se utilizó el coeficiente de Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos.

Para la realización de este trabajo investigativo fue obligatorio reflejar por medio de la aceptación verbal del consentimiento previo de los cuidadores primarios de pacientes oncológicos, la misma que esta legalmente firmada; para lo cual no fue necesario tener la aprobación del comité de ética de la institución, ya que por la relevancia del estudio se dio la apertura necesaria; la información de los cuidadores estuvo apta para los fines científicos, garantizando con ello su derecho a mantener en secreto la información brindada, asimismo, como parte de la ética de la investigación se encuentra apoyada por revisión bibliográfica que contribuye a garantizar tanto la veracidad del estudio, como del respeto de la autoría y la divulgación de la información con fines netamente académicos.

IV. RESULTADOS

Tabla 4. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de pacientes oncológicos.

	Media	Desviación estándar	N
Función física (FF)	77	32	150
Rol físico (RF)	65	43	150
Dolor corporal (DC)	60	26	150
Salud general (SG)	54	21	150
Vitalidad (VT)	59	21	150
Función social (FS)	50	22	150
Rol emocional (RE)	24	30	150
Salud mental (SM)	69	20	150
COMPONENTE SALUD FÍSICA (CSF)	64	25	150
COMPONENTE SALUD MENTAL (CSM)	50	15	150
Sobrecarga	2,45	0,574	150
	N	%	
Ausencia de sobrecarga	6	4,0	
Sobrecarga ligera	70	46,7	
Sobrecarga intensa	74	49,3	

Interpretación: En la siguiente tabla se puede observar el valor medio que se obtuvo respecto a cada dimensión en donde se puede observar que el valor medio más alto corresponde a la función física con un 77 y el más bajo 24 que representa el rol emocional, a su vez se agrupó los valores en 2 macrodimensiones como son el componente salud física compuesta por FF, RF, DC, SG y el componente salud mental, VT, FS, RE, SM en los cuales se puede observar que existe una mayor afectación en cuando a la salud mental de los cuidadores de pacientes oncológicos, con una media de 50, respecto a la sobrecarga los valores encontrados representan la sobrecarga intensa con un 46,7%, seguida de la sobrecarga ligera 46,7%.

Objetivo General

Para analizar la relación entre la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022 se aplicó la prueba Chi cuadrado para variables categóricas (ordinal-nominal). Los resultados se presentan a continuación:

Tabla 5 Relación de la sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos.

	Ausencia de sobrecarga		Sobrecarga ligera		Sobrecarga intensa		Chi2	p
	N	%	N	%	N	%		
Función Física								
Mala calidad de Vida (0-50)	0	0.0%	10	37.0%	17	63.0%	3.211	0.201
Buena calidad de Vida (51-100)	6	4.9%	60	48.8%	57	46.3%		
Rol Físico								
Mala calidad de Vida (0-50)	0	0.0%	28	48.3%	30	51.7%	3.945	0.139
Buena calidad de Vida (51-100)	6	6.5%	42	45.7%	44	47.8%		
Dolor Corporal								
Mala calidad de Vida (0-50)	0	0.0%	17	37.0%	29	63.0%	6.522	0.038
Buena calidad de Vida (51-100)	6	5.8%	53	51.0%	45	43.3%		
Salud General								
Mala calidad de Vida (0-50)	2	2.7%	31	41.3%	42	56.0%	2.932	0.231
Buena calidad de Vida (51-100)	4	5.3%	39	52.0%	32	42.7%		
Vitalidad								
Mala calidad de Vida (0-50)	1	2.0%	16	31.4%	34	66.7%	9.382	0.009
Buena calidad de Vida (51-100)	5	5.1%	54	54.5%	40	40.4%		
Función Social								
Mala calidad de Vida (0-50)	1	1.6%	25	39.7%	37	58.7%	4.66	0.097
Buena calidad de Vida (51-100)	5	5.7%	45	51.7%	37	42.5%		
Rol Emocional								
Mala calidad de Vida (0-50)	5	4.2%	57	47.9%	57	47.9%	0.486	0.784
Buena calidad de Vida (51-100)	1	3.2%	13	41.9%	17	54.8%		
Salud Mental								
Mala calidad de Vida (0-50)	1	3.6%	9	32.1%	18	64.3%	3.132	0.209
Buena calidad de Vida (51-100)	5	4.1%	61	50.0%	56	45.9%		

Interpretación: De acuerdo con los resultados reportados en la tabla 5, se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida medida por las dimensiones dolor corporal $p=0.038$ vitalidad con un valor de

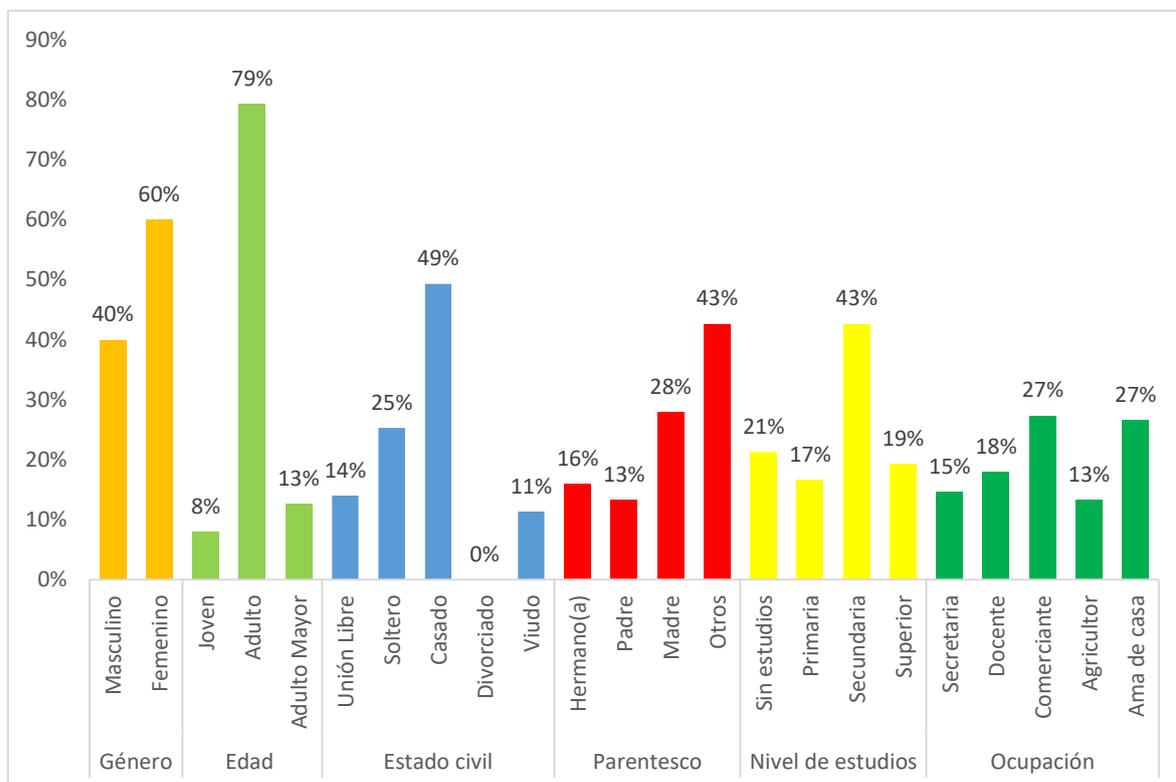
p=0.009 y la sobrecarga de los cuidadores principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.

Objetivo específico 1

Tabla 6 Características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022

Variable	Atributo	N	%
Género	Masculino	60	40.0
	Femenino	90	60.0
Edad	Joven (19-26 años)	12	8.0
	Adulto (27-59 años)	119	79.3
	Adulto mayor (60 en adelante)	19	12.7
Estado civil	Unión Libre	21	14.0
	Soltero	38	25.3
	Casado	74	49.3
	Divorciado	0	0.0
	Viudo	17	11.3
Parentesco	Hermano(a)	24	16.0
	Padre	20	13.3
	Madre	42	28.0
	Otros	64	42.7
Nivel de estudios	Sin estudios	32	21.3
	Primaria	25	16.7
	Secundaria	64	42.7
	Superior	29	19.3
Ocupación	Secretaria	22	14.7
	Docente	27	18.0
	Comerciante	41	27.3
	Agricultor	20	13.3
	Ama de casa	40	26.7

Gráfico N 2. Características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022



Interpretación: Respecto a las características sociodemográficas de los cuidadores principales de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, durante el año 2022, tenemos que el mayor porcentaje se concentra en las mujeres con un 60%, el 79% corresponde a adultos comprendidos en edades entre 27 y 59 años. En relación con el estado civil el mayor porcentaje son casados con un 49%. El mayor porcentaje respecto al parentesco del cuidador con el paciente corresponde a la categoría otros con un 43%, es decir, que no es padre, madre o hermano. El mayor nivel de estudios de los cuidadores es secundario con un 43% y la ocupación se concentra en comerciantes y amas de casa con un 27% para cada categoría.

Objetivo específico 2

Para analizar la relación entre el nivel de sobrecarga (variable ordinal) y las variables socio demográficas se utilizó el estadístico Chi cuadrado.

Tabla 7. Nivel de sobrecarga según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.

Variables	Ausencia de sobrecarga		Sobrecarga ligera		Sobrecarga intensa		Chi	p
	N	%	N	%	N	%		
Género								
Masculino	2	3.3	29	48.3	29	48.3	0.191	0.909
Femenino	4	4.4	41	45.6	45	50.0		
Edad								
Joven (19-26 años)	0	0.0	5	41.7	7	58.3	4.748	0.314
Adulto (27-59 años)	6	5.0	59	49.6	54	45.4		
Adulto mayor (60 en adelante)	0	0.0	6	31.6	13	68.4		
Estado civil								
Unión Libre	0	0.0	15	71.4	6	28.6	18.539	0.005
Soltero	5	13.2	15	39.5	18	47.4		
Casado	1	1.4	35	47.3	38	51.4		
Divorciado	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
Viudo	0	0.0	5	29.4	12	70.6		
Parentesco del paciente oncológico.								
Hermano(a)	2	8.3	7	29.2	15	62.5	12.179	0.058
Padre	0	0.0	8	40.0	12	60.0		
Madre	4	9.5	21	50.0	17	40.5		
Otros	0	0.0	34	53.1	30	46.9		
Nivel de estudios								
Sin estudios	1	3.1	17	53.1	14	43.8	7.928	0.243
Primaria	0	0.0	7	28.0	18	72.0		
Secundaria	3	4.7	30	46.9	31	48.4		
Superior	2	6.9	16	55.2	11	37.9		
Ocupación								
Secretaria	1	4.5	12	54.5	9	40.9	5.514	0.701
Docente	0	0.0	15	55.6	12	44.4		
Comerciante	1	2.4	16	39.0	24	58.5		
Agricultor	1	5.0	8	40.0	11	55.0		
Ama de casa	3	7.5	19	47.5	18	45.0		

Interpretación: Respecto a la relación entre las variables sociodemográficas de los cuidadores y el nivel de sobrecarga, podemos observar que únicamente existe una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el nivel de sobrecarga, se puede observar que el género masculino presenta un 48,3% de sobrecarga

intensa, los adultos mayores poseen un 68,4% de sobrecarga intensa, y las personas que solo han cursado la primaria presenta 72% de sobrecarga intensa.

Objetivo específico 3

Tabla 6. Calidad de vida según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.

Variables	Función Física				Rol Físico				Dolor Corporal				Salud General											
	Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)		Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)		Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)		Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)									
	N	%	N	%	Chi	p	N	%	N	%	Chi	p	N	%	N	%	Chi	p						
Género																								
Masculino	11	18.3%	49	81.7%	0.008	0.009	24	40.0%	36	60.0%	0.075	0.784	19	31.7%	41	68.3%	0.047	0.828	25	41.7%	35	58.3%	2.778	0.096
Femenino	16	17.8%	74	82.2%			34	37.8%	56	62.2%			27	30.0%	63	70.0%			50	55.6%	40	44.4%		
Edad recodificada																								
Joven	2	16.7%	10	83.3%	0.144	0.930	6	50.0%	6	50.0%	4.503	0.105	4	33.3%	8	66.7%	3.015	0.221	7	58.3%	5	41.7%	1.017	0.601
Adulto	21	17.6%	98	82.4%			41	34.5%	78	65.5%			33	27.7%	86	72.3%			57	47.9%	62	52.1%		
Adulto Mayor	4	21.1%	15	78.9%			11	57.9%	8	42.1%			9	47.4%	10	52.6%			11	57.9%	8	42.1%		
Estado civil																								
Unión Libre	3	14.3%	18	85.7%	0.907	0.824	9	42.9%	12	57.1%	0.269	0.966	6	28.6%	15	71.4%	4.060	0.255	10	47.6%	11	52.4%	0.160	0.984
Soltero	7	18.4%	31	81.6%			15	39.5%	23	60.5%			9	23.7%	29	76.3%			19	50.0%	19	50.0%		
Casado	15	20.3%	59	79.7%			28	37.8%	46	62.2%			28	37.8%	46	62.2%			38	51.4%	36	48.6%		
Divorciado	0	0.0%	0	0.0%			0	0.0%	0	0.0%			0	0.0%	0	0.0%			0	0.0%	0	0.0%		
Viudo	2	11.8%	15	88.2%			6	35.3%	11	64.7%			3	17.6%	14	82.4%			8	47.1%	9	52.9%		
Parentesco del paciente oncológico.																								
Hermano(a)	7	29.2%	17	70.8%	2.805	0.423	8	33.3%	16	66.7%	3.061	0.382	7	29.2%	17	70.8%	0.299	0.960	10	41.7%	14	58.3%	2.098	0.552
Padre	4	20.0%	16	80.0%			10	50.0%	10	50.0%			7	35.0%	13	65.0%			12	60.0%	8	40.0%		
Madre	7	16.7%	35	83.3%			19	45.2%	23	54.8%			12	28.6%	30	71.4%			23	54.8%	19	45.2%		
Otros	9	14.1%	55	85.9%			21	32.8%	43	67.2%			20	31.3%	44	68.8%			30	46.9%	34	53.1%		

Nivel de estudios																								
Sin estudios	8	25.0%	24	75.0%	1.712	0.634	15	46.9%	17	53.1%	5.882	0.118	10	31.3%	22	68.8%	0.057	0.996	19	59.4%	13	40.6%	4.208	0.240
Primaria	3	12.0%	22	88.0%			7	28.0%	18	72.0%			8	32.0%	17	68.0%			12	48.0%	13	52.0%		
Secundaria	11	17.2%	53	82.8%			29	45.3%	35	54.7%			19	29.7%	45	70.3%			34	53.1%	30	46.9%		
Superior	5	17%	24	83%			7	24%	22	76%			9	31%	20	69%			10	34%	19	66%		
Ocupación																								
Secretaria	4	18%	18	82%	3.002	0.558	10	45%	12	55%	1.686	0.793	6	27%	16	73%	3.176	0.529	12	55%	10	45%	0.838	0.933
Docente	7	26%	20	74%			10	37%	17	63%			12	44%	15	56%			13	48%	14	52%		
Comerciante	8	20%	33	80%			18	44%	23	56%			12	29%	29	71%			22	54%	19	46%		
Agricultor	4	0.2	16	80%			7	35%	13	65%			6	30%	14	70%			10	50%	10	50%		
Ama de casa	4	10.0%	36	90%			13	32.5%	27	67.5%			10	25.0%	30	75.0%			18	45.0%	22	55.0%		

Variables	Vitalidad				Función Social				Rol Emocional				Salud Mental											
	Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)		Chi	p	Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)		Chi	p	Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)		Chi	p	Mala calidad de Vida (0-50)		Buena calidad de Vida (51-100)		Chi	p
	N	%	N	%			N	%	N	%			N	%	N	%			N	%	N	%		
Género	20	33.3%	40	66.7%	0.020	0.888	28	46.7%	32	53.3%	0.894	0.344	43	71.7%	17	28.3%	3.585	0.058	14	23.3%	46	76.7%	1.434	0.231
Masculino	31	34.4%	59	65.6%			35	38.9%	55	61.1%			76	84.4%	14	15.6%			14	15.6%	76	84.4%		
Femenino																								
Edad recodificada	5	41.7%	7	58.3%	2.276	0.320	6	50.0%	6	50.0%	4.662	0.097	10	83.3%	2	16.7%	0.505	0.777	2	16.7%	10	83.3%	0.845	0.655
Joven	37	31.1%	82	68.9%			45	37.8%	74	62.2%			95	79.8%	24	20.2%			21	17.6%	98	82.4%		
Adulto	9	47.4%	10	52.6%			12	63.2%	7	36.8%			14	73.7%	5	26.3%			5	26.3%	14	73.7%		
Adulto Mayor																								
Estado civil	5	23.8%	16	76.2%	1.405	0.704	8	38.1%	13	61.9%	4.128	0.248	17	81.0%	4	19.0%	0.485	0.922	3	14.3%	18	85.7%	1.067	0.785
Unión Libre	13	34.2%	25	65.8%			13	34.2%	25	65.8%			31	81.6%	7	18.4%			8	21.1%	30	78.9%		
Soltero	26	35.1%	48	64.9%			37	50.0%	37	50.0%			57	77.0%	17	23.0%			15	20.3%	59	79.7%		
Casado	0	0.0%	0	0.0%			0	0.0%	0	0.0%			0	0.0%	0	0.0%			0	0.0%	0	0.0%		
Divorciado	7	41.2%	10	58.8%			5	29.4%	12	70.6%			14	82.4%	3	17.6%			2	11.8%	15	88.2%		
Viudo																								
Parentesco del paciente oncológico.	9	37.5%	15	62.5%	3.117	0.374	9	37.5%	15	62.5%	1.826	0.609	15	62.5%	9	37.5%	10.068	0.018	5	20.8%	19	79.2%	1.888	0.596
Hermano(a)	10	50.0%	10	50.0%			11	55.0%	9	45.0%			20	100.0%	0	0.0%			2	10.0%	18	90.0%		
Padre	13	31.0%	29	69.0%			18	42.9%	24	57.1%			35	83.3%	7	16.7%			10	23.8%	32	76.2%		
Madre	19	29.7%	45	70.3%			25	39.1%	39	60.9%			49	76.6%	15	23.4%			11	17.2%	53	82.8%		
Otros																								
Nivel de estudios	13	40.6%	19	59.4%	2.838	0.417	13	40.6%	19	59.4%	0.584	0.900	25	78.1%	7	21.9%	2.037	0.565	4	12.5%	28	87.5%	3.552	0.314
Sin estudios	11	44.0%	14	56.0%			10	40.0%	15	60.0%			19	76.0%	6	24.0%			6	24.0%	19	76.0%		
Primaria	18	28.1%	46	71.9%			26	40.6%	38	59.4%			54	84.4%	10	15.6%			15	23.4%	49	76.6%		
Secundaria	9	31%	20	69%			14	48%	15	52%			21	72%	8	28%			3	10%	26	90%		

Superior																								
Ocupación	10	45%	12	55%	2.054	0.726	10	45%	12	55%	3.849	0.427	20	91%	2	9%	2.750	0.600	1	5%	21	95%	4.749	0.314
Secretaria	9	33%	18	67%			15	56%	12	44%			20	74%	7	26%			5	19%	22	81%		
Docente	14	34%	27	66%			16	39%	25	61%			33	80%	8	20%			11	27%	30	73%		
Comerciante	7	35%	13	65%			9	45%	11	55%			16	80%	4	20%			4	20%	16	80%		
Agricultor	11	27.5%	29	72.5%			13	32.5%	27	67.5%			30	75.0%	10	25.0%			7	18%	33	83%		
Ama de casa																								

Interpretación: Al analizar la calidad de vida medida por las 8 dimensiones podemos concluir que existe relación entre el género y la función física con un valor de $p = 0.009$ y el rol emocional y el parentesco de cuidador con el paciente oncológico con un valor de $p=0.018$.

V. DISCUSIÓN.

La presente investigación se encuentra direccionada en encausar la información en relación a la sobrecarga y calidad de vida a la que se encuentran expuestos los cuidadores principales que proporcionan cuidado a los pacientes oncológicos, dentro del estudio se analiza los resultados hallados de otros autores y las diversas teorías expuestas en el marco teórico, conforme a los objetivos de la investigación tales como “Evaluar la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022”., los resultados muestran que existe una relación estadísticamente significativa entre el dolor corporal y la sobrecarga esto quiere decir que a medida que aumenta la sobrecarga la calidad de vida de los cuidadores empieza a disminuir, por lo que se trazó la hipótesis de conocer si existe una relación significativa positiva entre la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.

Las fortalezas desde el aspecto metodológico, se basó en el estudio del método cuantitativo, siendo un estudio observacional-analítico de corte transversal. La muestra es censal al trabajar de manera simultánea con toda la población, se utilizó como instrumento un cuestionario que es una adaptación de la escala de Zarit destinado a cuantificar el nivel de sobrecarga en los cuidadores familiares de un paciente oncológico. Cabe recalcar algunos estudiosos que usan este tipo de metodología,

Cómo es Mendoza-García Saskia et al., (2019) de su tesis Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con cáncer terminal, el objetivo es identificar cada uno de los factores asociados, así como el nivel de sobrecarga que tiene dicho cuidador primario de pacientes que padecen algún tipo de cáncer usando una metodología transversal analítico, evaluados por medio de la Escala de Zarit en donde su análisis se realizó frecuencias, porcentajes, medianas y límites.

En relación referente a la debilidad del presente trabajo se relaciona con la limitación que presenta a una sola institución oncológica privada del Guayaquil, por lo que, aun cuando es un referente para la realización de futuras investigaciones

relacionadas a este tema, presenta la dificultad de no poder extrapolar los resultados obtenidos en las demás distritos y regiones del país, además de estar atentos en los procedimientos de aplicación de los instrumentos con el fin de poder evitar el seso que ocasionarían una corrupción en el estudio y reorientar los datos y resultados.

En cambio Moreno et al., (2018) expresa que la sobrecarga sentida por el cuidador, esta puede presentar de diferentes formas pudiendo manifestarse desde la apariencia física, mental y socioeconómica llegando a incidir en la manera que realiza sus actividades diarias de manera negativa, de igual forma el estado emocional en donde se muestran más dispuestos, disminuyen las interrelaciones sociales, además de la sobrecarga de horas de trabajo vivir alejado de la familia Pilotase & Castillo, (2021). Se pueden presentar múltiples variables que pueden influir en la calidad de vida de los cuidadores como en su estado de salud, en diversos sitios en donde se pueda crear un entretenimiento, alojamiento, tener disponibilidad a un sistema de salud de excelente calidad, otorgar información de gran importancia relacionada con las enfermedades oncológicas.

En relación con el objetivo general el cual se orienta en evaluar la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022 se utilizó la prueba Chi cuadrado para variables categóricas estos resultados revelan la existencia de una correlación representativa entre la calidad de vida y la sobrecarga de los cuidadores principal, estos resultados se relacionan con Toffoletto & Reynaldos Grandón, (2019) en su trabajo «Social determinants of health, family overload and quality of life in family caregivers of cancer patients receiving palliative care», analiza cuáles son los factores estructurales e intermediarios así como la sobrecarga familiar en donde realizan un estudio de la calidad de vida que poseen los encargados de los pacientes que padecen algún tipo de cáncer, se usaron algunos modelos de retroceso lineal; dando como resultado que los mejores estándares de salud se encontraban encaminados a la ocupación física con una media de 86,9 puntos, y 51,4 a la función social; se reconoció que en el género femenino la sobrecarga afectan de manera directa al estado de salud.

Los resultados denotan similitud con, Sánchez-Román et al., (2020) «Distrés en el cuidador primario del paciente adulto con enfermedad oncológica», el estudio se basó principalmente en el análisis que puede presentar el distrés en los cuidadores, además se empleó dentro del estudio una metodología descriptiva-transversal, donde los datos muestran que un 82% de estos padecen o sufren de distrés relacionándose en un 62% en lo emocional, sentimental y en un 40% en práctica, en conclusión los resultados arrojaron que los cuidadores es más elevado en relación a los pacientes que padecen cáncer.

Según Logroño Varela & Cercas Duque, (2018). Manifiesta que el cuidador al sostener un rol elemental y con el transcurrir del tiempo genera una sucesión de cambios que le favorece el tomar decisiones importantes en lo que respecta al tratamiento del paciente. Para García-Cardoza et al., (2018). La sobrecarga debe de ser dirigida o conducida a través de diversas técnicas o terapias entre lo cual la que más destaca es la terapia cognitivo-conductual, la cual ha puesto de manifiesto contar con cierto impacto positivo en lo que se refiere a la supresión de pensamientos pesimistas, con respecto al uno y manejo de la RV por parte de los cuidadores en bienestar de los pacientes.

En relación con el objetivo 1, el cual evalúa las características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022, donde se observa que el mayor porcentaje se concentra en las mujeres con un 60%, el 79% corresponde a adultos comprendidos en edades entre 27 y 59 años. El mayor porcentaje respecto al parentesco del cuidador con el paciente corresponde a la categoría otros con un 43%, es decir, que no es padre, madre o hermano, el mayor nivel de estudios de los cuidadores es secundario con un 43% según Navarro & Carbonell, (2018). El individuo que se desempeña como cuidador en un centro oncológicos se encuentra expuesto de manera continua a una sucesión de retos y elementos que ocasionan el estrés laboral, el cual a no ser atendido debidamente de modo oportuno puede ocasionar en la pérdida de autodominio, ocasionando variaciones físicas como emocionales que pueden desencadenar en lo que se conoce en el ámbito de la medicina como el síndrome del cuidador.

En lo que refiere a Guijarro-Requena et al., (2022). el trabajo que realizar el personal encargado del cuidado de los pacientes en la unidad médica implica un enorme compromiso los cuales, en múltiples oportunidades, tienen a abandonar sus puestos de trabajo, de igual modo la reducción de las responsabilidades y obligaciones entre las que sobresalen las de índole social con la finalidad de dedicarle atención y conseguir garantizar un mejor cuidado. Perpiñá-Galvañ Juana et al.,(2019) en el artículo Level of Burden and Health-Related Quality of Life in Caregivers of Palliative Care Patients se realizó un estudio con enfoque transversal descriptivo-correlacional, en donde los datos sociodemográficos y clínicos fueron recogidos de los cuidadores aplicando un cuestionario auto administrado, de los cuales el 66,2% eran mujeres, además se destaca que un 48,1% padece de ansiedad como parte del problema clínico, Se concluye que la sobrecarga que puede manifestar el cuidador va a ir vinculada con problemas de salud durante toda su vida.

En lo que concierne a Rodríguez-Lombana & Chaparro-Díaz, (2020). Dentro de una unida medica oncológica, es posible visibilizar que los cuidadores están sometidos a elevados niveles de sobrecarga ocasionada por la tensión que ocasiona ver a un paciente en estado crítico y con una serie de padecimiento característicos de la enfermedad, de tal modo que el cuidador acostumbra a encarar a cantidad de irregularidades en todos los ámbitos concerniente al modo de vida. Siguiendo con Semra et al., (2021) «Patient–Caregiver Treatment Preference Discordance and Its Association With Caregiving Burden and Esteem, se basa en la toma de descño que tienen los cuidadores de manera contradictorias en el domino de las preferencias para llevar a cabo un determinado tratamiento que conciernen a alargar la vida y por lo tanto el manejo y control de los síntomas característicos de la enfermedad, en donde se puede apreciar que el paciente cuidador muestran un 60% de desagrado con el procedimiento terapéutico.

En lo referente a la teoría de media rango Gutiérrez Barreiro et al., (2020), se la realiza a través del estudio de cada uno de los componente que la constituyen dentro del concepto de autoeficacia en el marco de la salud. Para (Moreno-Tochihuitl et al., (2018), se puede enfatizar tres particularidades como son el conocimiento de la situación, la toma de decisión y la aceptación, conforman una

sección del procedimiento de soportar la circunstancia en la que está exhibido el paciente y la familia de este. Arias & Muñoz, (2019). Las consecuencias que pueden ser generadas debido a la sobrecarga en la cual se encuentra supeditado el cuidado puede recaer de una forma negativa en su salud y bienestar, conllevado a una situación económica lamentable.

En relación al objetivo 2, estuvo orientado a caracterizar el nivel de sobrecarga según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022, para analizar la relación entre el nivel de sobrecarga y las variables socio demográficas, se aplicó el estadístico chi cuadrado, el cual dio como resultado únicamente existe una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el nivel de sobrecarga, en lo referente a estudios realizados por Arias-Rojas et al., (2021) en su trabajo, sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos tiene como objetivo el describir los diversos niveles de sobrecarga del cuidador de pacientes para este trabajo se implementó el método descriptivo-correlacional, transversal, llegando a determinar que existe una correlación negativa en las dimensiones establecidas entre la sobrecarga y la calidad de vida en los cuidadores de los pacientes.

Amador Ahumada et al., (2020) «Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia» se basa en el análisis de los niveles de sobrecarga que presenta los cuidadores en la unidad de salud oncológica, se basó en un estudio descriptivo-transversal en donde se pudo reconocer que el 74% de muestra un elevado grado de sobrecarga y es ocasionado por las condiciones debido a la carencia de programas que coadyuven en el fortalecimiento emocional.

En relación a los resultados Pilatasig & Castillo, (2021) en su estudio «Estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria» el estudio se basó principalmente en la identificación del estrés que pueden padecer los cuidadores hospitalarios quienes dedican entre seis a veinticuatro horas en el cuidado donde este número de horas puede irse incrementado a lo largo de la semana o en el caso de que el paciente requiera más

atención, lo que a la larga va a incidir en un agotamiento y estrés ocasionado que disminuya la eficiencia en el puesto de trabajo.

En lo que respecta a las teorías relacionadas (Gómez María et al., (2020) se basa en la teoría de los síntomas desagradables con lo cual se propuso el beneficiar la comprensión en base a la práctica y la sintomatología de la patología que acostumbran ser diversos, pero de ellos se necesita instruirse para emplearlo y proveer, reducir y manipular esta dolencia, por tal propósito la acción que demanda la asistencia precisa de la interrelación humana en el ambiente interpersonal, premeditado y único. Laguado-Jaimes, (2019).

En relación con el objetivo 3, evaluar la calidad de vida según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022, se aplicó el estadístico chi cuadrado y se puede concluir que existe relación estadísticamente significativa entre el género y la función física con un valor de $p = 0.009$ y el rol emocional y el parentesco de cuidador con el paciente oncológico con un valor de $p=0.018$.

Las particularidades sociodemográficas tienen un rol muy importante en lo que se refiere a la vida de los cuidadores, lo cuales se reflejan en el nivel social, en el que se pone de manifiesto grupos de individuos que, al presentar características físicas, así, como las propiedades socioculturales, monetarias, se las considera frágil y es debido a la presunción que ocasionar el estrés continuo

Las características sociodemográficas Franco Alejandro & Garduño Rodríguez, (2019) juegan un papel fundamental para determinar el estado de vida del cuidador, y esto se ve reflejado a nivel social donde existen grupos de personas que por sus características físicas, las condiciones socioculturales, económicas o hasta psicológicas son consideradas vulnerables y es a causa de la afectación que puede lograr causar el estrés constante que le causa mantenerse por muchas horas en el cuidado del paciente oncológico. En lo que refiere a (Martínez & Gallardo, (2020); a fin de poder medir calidad de vida de los cuidadores se dan una sucesión de instrumentos como es el de Short-Form 12 Health Survey, el cual es un cuestionario que admite valorar el estado de salud del cuidador.

El propósito principal que realiza el cuidador pasa por una secuencia de procesos altos de niveles de estrés, con lo dispone de un enorme entendimiento de la carga misma la cual puede incidir de manera negativa en las múltiples áreas de vida, ocasionando una sucesión de resultados que se ven reflejados en la salud y además tiende a transformarse en el impacto sobrelleva el cuidado al llevar una sobrecarga de tensión y estrés. (Fernández Vega et al., (2019).

VI. CONCLUSIONES.

- 1) En lo referente a la correlación entre la sobrecarga y la calidad de vida que existe en los cuidadores principales de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, para determinar aquello se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado, para variables categóricas, en donde se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida medida por las dimensiones dolor corporal, vitalidad y la sobrecarga de los cuidadores principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022, por lo que se concluye que a medida que aumenta la sobrecarga, disminuye la calidad de vida.
- 2) En cuanto a la descripción de las características sociodemográficas en el cuidador principal se observa que el mayor porcentaje se concentra en las mujeres, así como en los adultos los cuales sus edades oscilan entre 27 y 59 años. En lo referente al parentesco del cuidador con el paciente existe mayor porcentaje en la categoría otros, los cuales pueden ser primos, tíos o amigos quienes estén asumiendo la labor de cuidador, así como se evidencia que el mayor nivel de estudios de los cuidadores es secundario.
- 3) En lo referente a la caracterización del nivel de sobrecarga con referencia a las características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el nivel de sobrecarga, así como predominó el género femenino el cual se ve más afectado presentando una sobrecarga intensa del 50%.
- 4) Para poder evaluar la calidad de vida en relación a las características sociodemográficas en el cuidador principal se utilizó el estadístico chi cuadrado y se analizaron las 8 dimensiones con los datos sociodemográficos, los cuales demuestran que existe afectación demostrando una relación estadísticamente significativa entre el género y la función física, así como el rol emocional y el parentesco del paciente.

I. RECOMENDACIONES.

Se recomienda:

- 1) Que se maneje de manera adecuada la sobrecarga de los cuidadores principales de los pacientes oncológicos ya que de eso depende que su labor o ayuda sea más eficiente y esto es a causa de mantener tanto un buen estado físico como psicológico de tal forma estos irán en beneficio de la atención que requiere el paciente.
- 2) Que los hospitales oncológicos en las salas de espera existan áreas específicas y cómodas para los cuidadores principales teniendo en cuenta que la mayoría suelen ser mujeres adultas que pasan varias horas al cuidado del paciente lo que sería más llevadero si contaran con salas o áreas un poco más cómodas.
- 3) Que dentro del núcleo familiar se puedan organizar para no delegarle el trabajo de cuidador del paciente oncológico a una sola persona sino más bien turnarse de manera adecuada para que la sobrecarga física pueda controlarse a tiempo.
- 4) Que las autoridades de los hospitales oncológicos planifiquen capacitaciones dirigidas a los cuidadores principales para manejar de manera adecuada la sobrecarga que se produce por el cuidado de los pacientes para contribuir en la mejora del estilo de vida de cada uno de ellos.
- 5) Que se brinde atención médica y psicológica al cuidador del paciente para identificar a tiempo alteraciones físicas y mentales para prevenir problemas a corto y largo plazo con un tratamiento adecuado y mejorar la calidad de vida del cuidador y potenciar su capacidad de cuidado.

REFERENCIAS.

- Almeida, O., Amaya, L., Gallardo, J., Sanabria, K., & Galvis, M. (2018). Evaluación de las reacciones psicológicas presentes en padres y cuidador principal de paciente oncológico pediátrico en la ciudad de Bucaramanga durante el año 2017. *Boletín Virtual*.
- Amador Ahumada, C., Puello Alcocer, E. C., & Valencia Jimenez, N. N. (2020). Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1), 1463. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n1/e1463/es>
- Arias-Rojas, M., Carreño Moreno, S., Sepúlveda García, A., & Romero Ballesteros, I. (2021). Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Revista Cuidarte*. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1248>
- Arias, C., & Muñoz, M. (2019). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. *Interdisciplinaria*, 257–272. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272019000100017&lng=es&tlng=
- Bello Lourdes, León Génesis, & María, C. (2019). Sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. *Universidad y Sociedad*, 385–39. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Carrillo, V., Reyes, C., & Dellanira, R. de C. (2021). Sobrecarga Y Calidad De Vida De Cuidadores De Personas Con Cáncer. *Ibn Sina – Revista Electrónica Semestral En Ciencias de La Salud*, 12–12. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/941/1020>
- Chávez Herrera, V. (2020). *Carga y calidad de vida del cuidador informal de pacientes oncológicos en la Fundación de Jóvenes Contra el Cáncer*. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10557/2/06> TEF 328 TRABAJO GRADO.pdf
- Cortijo-Palacios Xamanek, Ortiz-Aguila Guadalupe, & Tamara, C.-L. (2019).

- Comparación psicoafectiva entre cuidadores principales de pacientes psiquiátricos y con cáncer en estadios a. *Acta Médica Del Centro.*, 96–102.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec1911.pdf>
- Delalibera Daniela, Ribeiro Alessandra, Thesolim Bruna, & Laura, F. (2021). Quality of life of the patients treated with head and neck cancer Submitted to Radiotherapy and the Overload of Their Caregivers. *Publicado En Línea.*
<https://doi.org/https://doi.org/10.1055/s-0040-1718963>.
- Escamilla Gutiérrez, M. L., Carrillo Valde, L., & Ordaz Carrillo, M. I. (2020). Perfil Psicosocial del Cuidador Primario Informal del Paciente Oncohematológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(3).
- Expósito, M., & Díaz, D. (2018). Calidad de vida de cuidadores primarios de mujeres con cáncer de mama avanzado. *Salus U.C.*, 9–12.
<http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/handle/654321/3031>
- Fernández Vega, D., Lorenzo Ruiz, A., & Zaldivar Vaillant, T. (2019). Carga en cuidadores informales primarios de personas adultas con enfermedades neurológicas crónicas. *Revista Cubana de Salud Pública.* Obtenido de https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
- García-Cardoza, I. I., Zapata-Vázquez, R., Rivas-Acuña, V., & Quevedo-Tejero, E. del C. (2018). Efectos de la terapia cognitivo-conductual en la sobrecarga del cuidador primario de adultos mayores. *Horiz. Sanitario (En Línea)*, 17(2), 131–140.
- Giraldo Montoya, D. I., Zuluaga Machado, S., & Uribe Gómez, V. (2018). Sobrecarga en los cuidadores principales de pacientes con dependencia permanente en el ámbito ambulatorio. *Medicina U.P.B.*, 37(2), 89-96.
doi:<https://doi.org/10.18566/medupb.v37n2a02>
- Gómez María, Briñez Karol, & Pacheco Sandra. (2020). Teoría dos síntomas desagradables para el cuidado de enfermería en náuseas y vómito de niños con quimioterapia. *Cultura Del Cuidado Enfermería.*, 63–79.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7818320>

- Guijarro-Requena, M. D., Marín-Campaña, M. N., Pulido-Lozano, M. I., Romero-Carmona, R. M., & Luque-Romero, L. G. (2022). Mejora de la calidad de vida en cuidadores informales de personas dependientes mediante talleres educativos. *Enfermería Global*, 21(65), 43-73. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.478351>
- Gutiérrez Barreiro, R., Oliveira Lopes, M., & Cavalcante, L. (2020). Teoría de Rango Medio para el Diagnóstico de Enfermería Baja Autoeficacia en Salud. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), 1–10. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0370>
- Hernández Bernal , N., Barragán Becerra, J., & Moreno Mojica, C. (2018). Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. *Revista cuidarte*, 9(1), 2045-58. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.479>
- Hernández-Rodríguez, M., González-Netro, M., García-Casas, X., Téllez-González, M., Santos, R. T. los, & Chávez-Rodríguez, J. (2021). Influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor. *NURE Investigación: Revista Científica de Enfermería*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8101174.pdf>
- Igado Vilanova, M. (2021). Cuidando a una persona con Alzheimer. Impacto en la calidad de vida del cuidador principal,. *NPunto*, IV, 56-81.
- Isália Miguel, J. F., & Capelas, M. L. (2019). Qualidade de vida e sobrecarga do cuidador informal principal do doente oncológico em diferentes fases de tratamento. *Revista Portuguesa de Oncologia.*, 13–20. https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/34061/1/admin_13_20.pdf
- Ladeira, T., & Grincenkov, F. (2020). Relação entre a saúde mental de pacientes com câncer avançado em quimioterapia paliativa e seus familiares cuidadores. *Revista Ces Psicologia.*, 1–17. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8051027.pdf>
- Logroño Varela, E., & Cercas Duque, A. (2018). Estudio de la motivación del cuidador principal de la persona dependiente. *Ene*, 12(1), 1–10.

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v12n1/1988-348X-ene-12-01-787.pdf>

Lumbreras, V., & García, R. (2018). Calidad de vida del cuidador informal: un análisis de concepto. *Revista Ene de Enfermería*, 12(2), 1–30. <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/731>

Maria Lopes do Carmo, M., Toledo de Mendonça, E., Moura de Oliveira, D., do Carmo Pinto Coelho Paiva, A., Vitor Andrade, J., & Luiza Rodrigues Lins, A. (2021). *Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar*. 37(2), 1–20. <https://orcid.org/0000-0002-3014-1504>

Maritza Barboto, & Rosero, J. (2020). *Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Diciembre 2019 a Febrero 2020*. [Universidad Católica Santiago de Guayaquil.]. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/14920/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-586.pdf>

Martínez Rodríguez, L. (2018). Ansiedad, depresión y sobrecarga en cuidadores de adultos centenarios. *Rev Cubana Salud Pública*, 44(4), 61-72.

Mayorga, L. M., & Peñaherrera, R. A. (2019). Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. *Revista Griot*, 12(1), 16–30. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>

Mendoza-García Saskia, Delgado Jean, Mónica, C.-M., Ana, C.-S., Bajaña-Andrade Felipe, & Marjorie, E.-V. (2019). Prevención de paciente con problemas de sedentarismo cardiovascular. *Dominio de La Ciencia.*, 32–53. <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>

Mercè, M.-C., & Vela-Vallespín Carmen. (2018). Sobrediagnóstico en cáncer.pdf. *Atención Primaria.*, 51–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.08.002>.

Moreno, M., Dimas, A., Cruz, C., Ricardez, M., Cruz, R., & Lozada, E. (2018). Carga del cuidado, calidad de vida en familias con integrante con Enfermedad Renal Crónica. *Investigación y Práctica En Salud*. https://www.researchgate.net/profile/Maricarmen_Toehihuitl/publication/35926

9370_Cuidadores_familiares/links/623218f4d37dab4f96e930a0/Cuidadores-familiares.pdf

- Moreno-Tochihuitl, M., Gallegos-Cabriales, E., Salazar-González, B. C., & Domínguez-González, E. (2018). Teoría de rango medio: procesos familiares que predicen el descontrol glucémico en diabetes mellitus 2. *Journal Health NPEPS*, 3(2), 634-648. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.30681/252610102929>
- Muñoz Sofia, Sánchez Ricardo, & Ligia, D. T. (2019). Adaptación transcultural al español de la escuela Distress Management del NCCN versión 2.2018 para su utilización en pacientes oncológicos en Colombia. *Revista Colombiana de Cancerología*. <https://doi.org/10.35509/01239015.12>
- Navarro, J., & Carbonell, Á. (2018). Sobrecarga familiar, apoyo social y salud comunitaria en cuidadores de personas con trastorno mental grave. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 52(0), 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017029403351>
- Ortega-Andeane, P., Galindo-Vázquez, O., & Meneses-García, A. (2019). Factores ambientales y estrés en salas de espera comparación en cuidadores primarios informales de pacientes con Cáncer. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual/Latin American Journal of Behavioral Medicine*, 41–50. https://www.researchgate.net/profile/Oscar-Galindo-Vazquez/publication/337473043_Abelardo_Meneses_Garcia_Instituto_Nacional_de_Cancerologia/links/5dd9b50092851c1fedaca3b5/Abelardo-Meneses-Garcia-Instituto-Nacional-de-Cancerologia.pdf
- Perpiñá-Galvañ Juana, Orts-Beneito Núria, Fernández-Alcántara Manuel, García-Sanjuán Sofía, García-Caro María, & María, C.-M. (2019). Level of Burden and Health-Related Quality of Life in Caregivers of Palliative Care Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234806>
- Pilatasig, M., & Castillo, R. (2021). Estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes Oncológicos en la instancia domiciliaria. *Repositorio UTA*, 76. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v7i2.1610.2022>

- Rodríguez-Lombana, L., & Chaparro-Díaz, L. (2020). Soporte social y sobrecarga en cuidadores: revisión integrativa. *Revista Cuidarte*, 11(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.885>
- Salinas, K., Valencia, A., García, R., & Gil, F. (2019). Propuesta de validación por jueces expertos de una intervención cognitivo-conductual para cuidadores primarios de pacientes con cáncer. *Salud y Educación.*, 144–150. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
- Sánchez-Román, S., Mejía-Castrejón, J., Montelongo-Niño, D., Barriento-Casarrubias, V., Beltrán-Zavala, C., Alfaro-Espejel, I., Quiroz-Friedman, P., Pacheco-Arroyo, D., Lara-Solares, A., & Chiquete, E. (2020). Distrés en el cuidador primario del paciente adulto con enfermedad oncológica avanzada. *Lat Am J Clin Sci Med Techno*, 1–18. https://www.researchgate.net/profile/Sofia-Sanchez-Roman/publication/345363867_Distres_en_el_cuidador_primario_del_paciente_adulto_con_enfermedad_oncologica_avanzada/links/60185030a6fdcc071bac190b/Distres-en-el-cuidador-primario-del-paciente-adulto-con-en
- Semra, O., Ng, B. S., Chetna, M., Irene, T., & Eric, F. (2021). Patient–Caregiver Treatment Preference Discordance and. *The Gerontological Society of America.*, 1–10. <https://doi.org/10.1093/geroni/igab020>
- Toffoletto, M. C., & Reynaldos Grandón, K. L. (2019). Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos. *Revista de Salud Pública*, 21(2), 154–160. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n2.76845>
- Vera Padilla, K. ., & Ruiz Martínez, A. . (2017). Calidad de vida de cuidadores primarios de niños con discapacidad intelectual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1314–1343. www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psicclin

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

Tema: Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Tipo de Investigación: Básica. Enfoque cuantitativo. Diseño de Investigación: Observacional, transversal, analítico, prospectivo Población: 150 cuidadores de pacientes oncológicos Muestra: 150 pacientes que asisten a un hospital privado de Guayaquil. Muestreo: Censal Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios
¿Cuál es la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022?	Evaluar la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.	Hi: Existe relación significativa positiva entre la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.	
Problema Específicos	Objetivos Específicos		
1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022	1. Describir las características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022	Ho: Existe relación significativa positiva entre la sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.	
2. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022	2. Caracterizar el nivel de sobrecarga según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022		
3. ¿Cuál es el nivel de calidad de vida según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022	3. Evaluar la calidad de vida según características sociodemográficas en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022		

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CODIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO	ESCALA DE CALIFICACION
Sobrecarga.	Bello Lourdes et al., (2019) menciona que la sobrecarga corresponde a un estado de agotamiento emocional llega a afectar directamente las actividades del cuidador	Se refiere al cansancio que puede experimentar el cuidador principal en su actividad de atender a un determinado paciente oncológico.	Impacto del cuidado	Cansancio	1,4,5,6,7	22 preguntas medidas en escala de Likert de 1 a 5, cuyos resultados se suman para determinar el nivel de sobrecarga, Ausencia de sobrecarga (<46), Sobrecarga ligera (45-55) y Sobrecarga intensa (>56).	Nominal
				Salud del cuidador	8,9,12		Nominal
				Temor	10,11		Nominal
			Relaciones interpersonales	Compartir el cuidado	13		Nominal
				Compartir con amistades	2,3,14		Nominal
			Expectativas de autoeficacia	Capacidad de cuidado	15,16,18		Nominal
				Recursos económicos	17		Nominal
Calidad de vida	Lumbreras & García, (2018) refiere que la calidad de vida se encuentra relacionada con la salud, pero a su vez no parece que sea el termino más adecuado para medir la calidad	Estas se refieren a la calidad de vida que tienen los cuidadores principales de una persona que padece una enfermedad oncológica	Factores sociodemográficos	Sexo	-	36 ítems que miden los atributos de 8 dimensiones diferentes entre las que se destacan Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud general, Vitalidad, Función social, Rol emocional y Salud mental, la codificación va desde 0 que representa un mal estado de salud hasta 100	Nominal
				Edad	-		Nominal
				Parentesco del paciente	-		Nominal
				Nivel de estudios	-		Ordinal
				Ocupación	-		Nominal
			Función física	Factores orgánicos	3,4,5,6,7, 8,9,10,11, 12.		Nominal

de vida del cuidador primario ya que está más enfocado con los estudios encargados de evaluar la efectividad de un tratamiento en una patología definida.		Rol físico	Limitaciones	13,14,15,16	que indica un buen estado de salud. A partir de estas dimensiones se crearon 2 macrodimensiones Componente de Salud Física (CSF) que incluye las dimensiones FF, RF, DC y SG, y, Componente de Salud Mental (CSM) que abarca las dimensiones VT, FS, RE y SM. Los resultados de cada una de las dimensiones fueron codificados y transformados en una escala que va desde 0-50 mal estado de salud 51-100 buen estado de salud.	Nominal
		Dolor corporal	Dificultades físicas	21,22		Nominal
		Salud general	Percepción de salud	1,2,33,34,35,36		Nominal
		Vitalidad	Energía	23,27,29,31		Nominal
		Función social	Relaciones interpersonales	20,32		Nominal
		Rol emocional	Emociones	17,18,19		Nominal
		Salud mental	Alteraciones emocionales o psicológicas.	24,25,26,28,30		Nominal

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK				
1																																									
32	31	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
33	32	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
34	33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
35	34	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
36	35	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	36	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
38	37	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
39	38	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
40	39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
41	40	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
42	41	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
43	42	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
44	43	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
45	44	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
46	45	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
47	46	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
48	47	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
49	48	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
50	49	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
51	50	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
52	51	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
53	52	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
54	53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
55	54	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
56	55	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
57	56	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
58	57	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
59	58	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
60	59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
61	60	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	
			2. ¿Cómo diría que es su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos como correr, levantar objetos pesados?	3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar bazarra?	5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios contenedores de metros)?	11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	13. Durante las últimas 4 semanas, ¿itro que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades?	14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema de salud?	15. Durante las últimas 4 semanas, ¿dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades?	16. Durante las últimas 4 semanas, ¿dificultad para hacer su trabajo o sus actividades?	17. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema de salud?	18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo su trabajo o sus actividades con dificultad?	19. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo su trabajo o sus actividades con dificultad?	20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo su trabajo o sus actividades con dificultad?	21. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo su trabajo o sus actividades con dificultad?	22. ¿Tubo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	23. ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de vitalidad?	24. ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	25. ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió mucha energía?	28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado y triste?	29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y agotado?	30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia recurrió a la salud física o emocional?	33. ¿Cree que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas?	34. Estoy tan sano como cualquiera.	35. ¿Cree que mi salud va empeorando?	36. Mi salud es excelente.		
62	61	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4
63	62	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	4	4	2	4
64	63	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	
65	64	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	4	3	3	2		
66	65	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	4	2	4	
67	66	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	3	1	3	3	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	3	4	
68	67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	
69	68	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	4	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	
70	69	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	
71	70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	
72	71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	3	2	4	4	2	2	3	4	4	2	3	4	2	4	
73	72	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	
74	73	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4	3	3	3	3		
75	74	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
76	75	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	4	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
77	76	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
78	77	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	
79	78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
80	79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
81	80	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
82	81	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	
83	82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
84	83	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
85	84	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
86	85	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	
87	86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	2	4	4	2	2	3	4	2	2	3	3	4	2	4	3	
88	87	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	
89	88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
90	89	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
91	90	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	
1			1. En general, ¿cómo diría que su salud es?	2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	3. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	4. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	5. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como correr, levantar objetos pesados, pasar la aspiradora?	6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	8. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios cuadras de metros)?	11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades?	Durante las últimas 4 semanas, ¿hubiera querido hacer, a causa de su salud?	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades?	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultades para hacer su trabajo o a sus actividades?	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades?	Durante las últimas 4 semanas, ¿hubiera querido hacer, a causa de algún problema físico o emocional, alguna de las actividades cotidianas tan cuidadosamente?	Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo su trabajo o sus actividades físicas o de cuidado personal?	Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud o sus actividades físicas o de cuidado personal le dificultó el trabajo habitual (incluido el cuerpo durante las 4 últimas semanas)?	22. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	23. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	24. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió muy nervioso?	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podría animarle?	26. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	27. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?	28. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	29. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?	30. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?	31. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le dificultaron el trabajo?	33. ¿Cree que me ponga enfermo más fácilmente que otras personas?	34. ¿Estoy tan sano como cualquier otra persona?	35. ¿Cree que mi salud va a empeorar?	36. Mi salud es excelente.		
122	121	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
123	122	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2	4
124	123	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3
125	124	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3
126	125	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	4	
127	126	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	2	
128	127	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	4	2	4	
129	128	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	4	3	4	
130	129	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	4	2	4	
131	130	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	3	2	2	3	2	2	2	3	3	4	
132	131	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	4	3	4	
133	132	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	4	3	3	3	
134	133	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
135	134	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	
136	135	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	4	3	4	
137	136	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	
138	137	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	4	
139	138	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
140	139	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	
141	140	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	4	2	2	3	3	2	2	4	2	4	
142	141	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
143	142	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	4	3	
144	143	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	
145	144	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	1	4	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
146	145	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
147	146	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
148	147	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
149	148	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4	2	4	
150	149	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	
151	150	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	4	

Respuestas de formulario 1

Listo



83%

Anexo 3b. Instrumento de recolección de datos del instrumento: Escala de valoración de la sobrecarga del Cuidador Principal.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	
		1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(s) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Descartaría poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecta en las relaciones con sus amigos y	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más	
1																										
2	1	2	3	1	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	5	4	3	2	2	5	5	5	3	
3	2	1	3	3	1	3	4	3	3	3	2	2	4	2	2	3	5	4	2	1	2	5	5	5	3	
4	3	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	5	4	2	1	2	5	5	5	3	
5	4	1	5	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	5	5	4	2	1	4	5	5	3	
6	5	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	1	2	5	5	2	1	4	5	5	5	3	
7	6	1	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	1	2	5	5	2	2	2	4	4	4	2	
8	7	2	1	2	1	3	5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	5	4	1	1	4	5	5	5	4	
9	8	2	4	1	3	3	4	3	1	1	3	3	3	2	3	3	5	4	3	1	1	4	4	4	4	
10	9	2	3	3	3	3	5	1	1	1	2	2	3	3	1	2	5	5	2	2	2	4	4	3	1	
11	10	1	5	1	2	2	4	3	3	3	3	4	3	2	3	4	5	5	1	1	2	3	4	4	4	
12	11	1	2	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	1	5	5	5	2	1	2	3	3	4	4	
13	12	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	4	4	3	2	3	4	4	2	
14	13	2	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	2	2	4	5	4	4	2	2	3	4	4	2	
15	14	2	3	3	2	4	2	3	4	4	4	4	5	1	4	4	5	4	2	1	4	4	4	3	2	
16	15	1	2	2	3	4	2	4	4	4	3	3	4	1	4	4	5	4	1	1	4	5	2	2	2	
17	16	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	5	5	5	2	1	4	4	4	4	2	
18	17	1	5	5	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	3	2	3	4	4	4	4	
19	18	1	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	3	2	3	4	4	4	4	
20	19	2	1	2	4	3	1	4	4	4	4	4	5	2	4	4	5	4	1	1	4	4	4	4	2	
21	20	1	5	5	2	2	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	3	2	3	4	4	4	3	
22	21	1	3	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	5	4	2	2	3	4	4	4	2	
23	22	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	4	1	3	3	5	4	2	2	2	3	4	4	2	
24	23	2	5	3	3	1	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	5	4	1	2	2	3	4	4	3	
25	24	2	4	3	4	1	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	5	4	3	2	3	4	4	4	3	
26	25	1	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	5	4	2	2	2	4	4	4	3	
27	26	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	1	2	3	5	4	1	1	2	4	4	4	3	
28	27	1	3	3	4	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	5	4	2	2	2	4	4	4	2	
29	28	2	3	3	4	4	1	4	4	3	3	4	3	3	2	2	5	4	2	2	2	4	4	4	2	
30	29	2	3	3	4	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	5	4	2	2	2	4	4	4	2	
31	30	1	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	2	2	4	4	4	2	
32	31	2	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	4	3	2	3	5	4	2	1	2	4	4	4	2	
33	32	1	2	2	4	5	2	4	4	3	4	4	4	1	1	2	5	4	1	1	1	4	4	4	2	
34	33	2	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	2	2	2	4	4	4	2	
35	34	2	4	3	4	1	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	2	2	2	4	4	4	3	
36	35	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	4	4	4	3	
37	36	2	5	3	4	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	4	4	4	3	
38	37	2	4	3	4	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	4	4	4	3	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
		1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad?	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico o le afecta en las relaciones con sus amigos?	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar?	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más?
41	40	1	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	41	2	3	2	4	1	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
43	42	2	5	5	3	2	5	3	3	3	3	4	4	2	4	4	5	5	3	3	3	4	4	4	3
44	43	1	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
45	44	2	2	1	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
46	45	2	5	5	3	1	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	4	2	3	3	3	3	3
47	46	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
48	47	1	3	3	1	3	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3
49	48	2	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3
50	49	1	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
51	50	2	4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3
52	51	1	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	52	1	5	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
54	53	1	5	5	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
55	54	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
56	55	2	3	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
57	56	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
58	57	1	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3
59	58	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3
60	59	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3
61	60	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
62	61	2	4	5	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
63	62	1	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
64	63	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	64	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
66	65	2	5	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3
67	66	2	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
68	67	2	3	3	1	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3
69	68	1	3	3	1	1	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
70	69	1	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
71	70	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
72	71	1	3	1	1	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
73	72	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
74	73	1	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
75	74	1	5	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
76	75	1	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
77	76	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1	1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(s) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	¿Se siente irritado cuando debe estar el cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico o le afecta en las relaciones con sus amigos y	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más	
77	76	2	4	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	5	3	3	3	3	3	4
78	77	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	5
79	78	2	5	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4
80	79	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	80	1	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
82	81	2	1	2	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	4	5	3	2	2	2	3	3	3
83	82	2	1	2	3	4	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4
84	83	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3
85	84	2	5	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
86	85	1	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4
87	86	2	2	2	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	3
88	87	2	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
89	88	1	3	2	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3
90	89	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
91	90	2	3	3	4	1	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
92	91	2	1	2	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3
93	92	2	2	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	2	2	2	4	4	4	3
94	93	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3
95	94	1	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4
96	95	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
97	96	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3
98	97	2	3	1	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	4	4	3	3
99	98	1	4	5	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3
100	99	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
101	100	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	3	3	4	4	3	3
102	101	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3
103	102	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3
104	103	1	4	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3
105	104	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	4	3	3	3
106	105	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
107	106	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
108	107	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	4	5	3	2	2	3	3	3	3
109	108	2	1	2	3	4	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4
110	109	2	2	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	2	2	3	4	4	4	4	3
111	110	2	2	2	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3
112	111	1	4	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	4	4	4	3
113	112	2	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1	1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad	¿Coincide a que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico o le afecta en las relaciones con sus amigos y	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más	
113	112	2	5	3	3	1	5	2	2	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3
114	113	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	3	2	4	4	3	3
115	114	2	3	1	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
116	115	1	4	5	4	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3
117	116	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2
118	117	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	1	3	3	4	4	3	3
119	118	2	1	1	3	3	5	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	2	2	3	4	3	4	2
120	119	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3
121	120	1	4	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3
122	121	2	3	2	3	1	5	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	3	2	2	4	3	3	3
123	122	1	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	1	2	1	3	1	4	2
124	123	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	4	4	3	1	2	4	3	4	3
125	124	2	3	2	3	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	2	2	2	3	1
126	125	2	4	5	1	2	5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	1	1	2	3	3	3	3
127	126	1	4	5	2	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3
128	127	1	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2
129	128	2	3	1	4	4	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	1	3	3	3	3	2
130	129	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3
131	130	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	2	2	3	2	2	3	1
132	131	2	4	5	4	3	5	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3
133	132	2	5	3	4	2	5	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	3
134	133	1	2	2	1	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	3	3	2
135	134	2	2	2	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2
136	135	1	3	3	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	3	3	2
137	136	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2
138	137	2	4	3	3	2	5	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2
139	138	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	1
140	139	2	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3
141	140	1	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	1	3	2	3	3	2
142	141	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	2
143	142	2	4	3	3	1	5	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
144	143	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	1	2	2	3	3	2
145	144	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	1
146	145	1	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
147	146	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2
148	147	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
149	148	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3

Respuestas de formulario 1

listo

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1		1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico o le afecta en las relaciones con sus amigos y	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más
119	118	2	1	1	3	3	5	3	3	3	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	3	4	4	2
120	119	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3
121	120	1	4	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3
122	121	2	3	2	3	1	5	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	2	2	4	3	3	3
123	122	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3
124	123	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	4	4	3	1	2	4	3	4	3
125	124	2	3	2	3	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	3	1
126	125	2	4	5	1	2	5	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	1	1	2	2	3	3	3
127	126	1	4	5	2	3	4	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3
128	127	1	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3
129	128	2	3	1	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	1	3	3	3	3
130	129	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	1	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
131	130	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	2	3	3	2	2	3	1
132	131	2	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3
133	132	2	5	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3
134	133	1	2	2	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
135	134	2	2	2	3	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3
136	135	1	3	3	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	3	3	3
137	136	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3
138	137	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3
139	138	2	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
140	139	2	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3
141	140	1	2	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	1	3	3	3	3	3
142	141	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3
143	142	2	4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
144	143	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	1	2	2	3	3	3
145	144	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
146	145	1	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
147	146	1	5	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3
148	147	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
149	148	2	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
150	149	1	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3
151	150	2	3	2	3	1	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3	3
152																									
153																									

Anexo 4a. RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO



Escala de valoración de la sobrecarga del Cuidador Principal.

Hola, soy Jeniffer Karina Ávila Bravo, licenciada de Enfermería del Instituto sociedad de lucha contra el cáncer SOLCA Guayaquil, Ecuador y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy realizando un estudio de: Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022, es por ello que le agradezco los 20 minutos que le llevará completar la siguiente encuesta posee dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda parte de este cuestionario abarcan preguntas para conocer la Sobrecarga en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil.

El presente cuestionario es una adaptación de instrumento de Zarit para medir el nivel de sobrecarga del Cuidador Principal de un paciente oncológico. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso será accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

La sobrecarga del cuidador familiar fue clasificada según el criterio de Breinbauer (2009), con los siguientes rangos "ausencia de sobrecarga" (< 46), "sobrecarga ligera" (47-55) y "sobrecarga intensa" (> 56). Las estadísticas descriptivas se presentan a continuación.

I. Datos sociodemográficos.

- Sexo: Masculino. Femenino.
- Edad: _____
- Estado civil: _____
- Parentesco del paciente oncológico: _____
- Nivel de estudios: Sin estudios. Primaria. Secundaria.
 Superior.
- Ocupación: _____

Nunca Rara vez Algunas veces Bastantes veces Casi siempre

Dimensiones: Impacto del cuidado.

1. ¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?
2. ¿Considera que su vida social se está viendo afectada?
3. ¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?
4. ¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?
5. ¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?
6. ¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?
7. ¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?
8. ¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?
9. ¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?
10. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?
11. ¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar

durante el cuidado de su familiar oncológico?

12. ¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?

Dimensiones: Relaciones interpersonales.

13. ¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?

14. ¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?

Dimensiones: Expectativas de autoeficacia.

15. ¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?

16. ¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?

17. ¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?

18. ¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 4b. RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO



Escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2) para medir la calidad de vida del Cuidador Principal.

Hola, soy Jeniffer Karina Ávila Bravo, licenciada de Enfermería del Instituto sociedad de lucha contra el cáncer SOLCA Guayaquil, Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy realizando un estudio de: Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022, es por ello que le agradezco los 20 minutos que le llevará completar la siguiente encuesta posee dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda parte de este cuestionario abarca preguntas para conocer la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil.

El presente cuestionario es la Escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2) para medir la calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso será accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

La calidad de vida está conformada por 36 ítems, los cuales miden los atributos de 8 dimensiones: Función Física (FF), Rol Físico (RF), Dolor Corporal (DC), Salud General (SG), Vitalidad (VT), Función Social (FS), Rol Emocional (RE), Salud Mental (SM).

Mala.	Regular.	Buena.	Muy buena.	Excelente.
(1)1	(2)2	(3)3.4	(4) 4.4	(5)

Dimensiones: Estado de salud.

1. En general, usted diría que su salud es:
2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

Sí, me limita mucho. (1)	Sí, me limita un poco. (2)	No, no me limita nada. (3)
--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

Dimensiones: Actividades que podría realizar en un día normal.

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?
4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora o caminar más de una hora?
5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?
6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?
7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?
8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?
9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?
10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?
11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una

sola manzana (unos 100 metros)?

12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

Sí. (2)	No. (1)
------------	------------

Dimensiones: Problemas en su trabajo o en sus actividades diarias.

13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?
14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?
15. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?
16. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?
17. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades

cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

19. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

Nada.	Un poco.	Regular.	Bastante.	Mucho.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

21. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

No, ninguno. (1)	Sí, muy poco. (2)	Sí, moderado. (3)	Sí, mucho. (4)	Sí, muchísim o. (5)
------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------	---------------------------

22. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

Nunca. (1)	Algunas veces. (2)	Muchas veces. (3)	Casi siempre. (4)	Siempre. (5)
---------------	--------------------------	----------------------	-------------------------	-----------------

Dimensiones: Cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas.

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?
31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?
32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?

	Totalmente falsa. (1)	Bastante falsa. (2)	No lo sé. (3)	Bastante cierta. (4)	Totalment e cierta. (5)
--	-----------------------------	---------------------------	------------------	----------------------------	-------------------------------

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.
34. Estoy tan sano como cualquiera.
35. Creo que mi salud va a empeorar.
36. Mi salud es excelente.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 5 (a). Matriz de evaluación del instrumento de sobrecarga por expertos.

EXPERTO 1: Mgtr. Olalla Rodas Karen Yovina.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
					SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	
La sobrecarga del Cuidador Principal.	Impacto del cuidado.	Falta de tiempo.	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	Nunca Rara vez Algunas veces Bastantes veces Casi siempre	4	4	4	4	
			¿Considera que su vida social se está viendo afectada?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?		4	4	4	4	
		Cansancio.	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?		4	4	4	4	
			¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Dependencia.	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?		4	4	4	4	
			¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
			Salud del cuidador.		¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	4	4	4	4
		Pánico.	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?		4	4	4	4	
	Indecisión.	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4		
	Molesto.	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4		
	Relaciones interpersonales.	Compartir el cuidado.	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?		4	4	4	4	
		Compartir con amistades.	¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?		4	4	4	4	
	Expectativas de autoeficacia.	Mejoras.	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Economía.	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Resiliencia.	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?		4	4	4	4	

EXPERTO 2: Mgtr. Tenesaca Cabrera Paola Gabriela.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
					SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	
La sobrecarga del Cuidador Principal.	Impacto del cuidado.	Falta de tiempo.	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	Nunca Rara vez Algunas veces Bastantes veces Casi	4	4	4	4	
			¿Considera que su vida social se está viendo afectada?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?		4	4	4	4	
		Cansancio.	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?		4	4	4	4	
			¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Dependencia.	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?		4	4	4	4	
			¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Salud del cuidador.	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Pánico.	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?		4	4	4	4	
Indecisión.	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	4	4	4	4				

		Molesto.	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	siempre	4	4	4	4	
Relaciones interpersonales	Compartir el cuidado.	Compartir con amistades.	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?		4	4	4	4	
			¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?		4	4	4	4	
Expectativas de autoeficacia.	Mejoras.	Economía.	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?		4	4	4	4	
			¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Resiliencia.	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?		4	4	4	4	

**EXPERTO 3: Mgtr. Manrique Acosta Pía
Adriana.**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIONES DE RESPUESTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
					SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA		
La sobrecarga del Cuidador Principal.	Impacto del cuidado.	Falta de tiempo.	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	Nunca Rara vez Algunas veces Bastantes veces Casi siempre	4	4	4	4		
			¿Considera que su vida social se está viendo afectada?		4	4	4	4		
			¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?		4	4	4	4		
		Cansancio.	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?		4	4	4	4		
			¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4		
		Dependencia.	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?		4	4	4	4		
			¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?		4	4	4	4		
			¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4		
		Salud del cuidador.	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?		4	4	4	4		
		Pánico.	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?		4	4	4	4		
	Indecisión.	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4			
	Molesto.	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4			
	Relaciones interpersonales	Compartir el cuidado.	Compartir con amistades.		¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?	4	4	4	4	
					¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?	4	4	4	4	
	Expectativas de autoeficacia.	Mejoras.	Economía.		¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?	4	4	4	4	
					¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	4	4	4	4	
¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?				4	4	4	4			
		Resiliencia.	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?	4	4	4	4			

EXPERTO 4: Mgtr. Bermeo Vélez Aleida María.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIONES DE RESPUESTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
					SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	

La sobrecarga del Cuidador Principal.	Impacto del cuidado.	Falta de tiempo.	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	Nunca Rara vez Alguna s veces Bastan tes veces Casi siempre	4	4	4	4	
			¿Considera que su vida social se está viendo afectada?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?		4	4	4	4	
		Cansancio.	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?		4	4	4	4	
			¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Dependencia.	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?		4	4	4	4	
			¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Salud del cuidador.	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Pánico.	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?		4	4	4	4	
	Indecisión.	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4		
	Molesto.	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4		
	Relaciones interpersonales.	Compartir el cuidado.	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?		4	4	4	4	
		Compartir con amistades.	¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?		4	4	4	4	
	Expectativas de autoeficacia.	Mejoras.	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Economía.	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?		4	4	4	4	
Resiliencia.		¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?	4	4	4	4			

EXPERTO 5: Mgtr. Urrutia Loor Lidia Del Rocío.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
					SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	
La sobrecarga del Cuidador Principal.	Impacto del cuidado.	Falta de tiempo.	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	Nunca Rara vez Alguna s veces Bastan tes veces Casi siempre	4	4	4	4	
			¿Considera que su vida social se está viendo afectada?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?		4	4	4	4	
		Cansancio.	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?		4	4	4	4	
			¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Dependencia.	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?		4	4	4	4	
			¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?		4	4	4	4	
			¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Salud del cuidador.	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?		4	4	4	4	
		Pánico.	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?		4	4	4	4	
	Indecisión.	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4		
	Molesto.	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	4		4	4	4		
	Relaciones interpersonales.	Compartir el cuidado.	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?		4	4	4	4	
		Compartir con amistades.	¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?		4	4	4	4	
		Mejoras.	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?		4	4	4	4	

Expectativas de autoeficacia.		¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	4	4	4	4
	Economía.	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?	4	4	4	4
	Resiliencia.	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?	4	4	4	4

Anexo 5 (b) NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Escala de valoración de la sobrecarga del Cuidador Principal.»

OBJETIVO: Determinar la sobrecarga en los cuidadores principales de un paciente oncológico de una institución privada en Guayaquil.

DIRIGIDO A: Cuidadores principales de pacientes oncológicos.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Anexo 5 (c)

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Cuestionario para medir la calidad de vida del Cuidador Principal.»

OBJETIVO: Determinar la calidad de vida en los cuidadores principales de un paciente oncológico de una institución privada en Guayaquil.

DIRIGIDO A: Cuidadores principales de pacientes oncológicos.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

DATOS DE LOS JUECES

JUEZ 1: Olalla Rodas Karen Yovina.

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Magister en gerencia de salud para el desarrollo local.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Médico, universidad de Cuenca 2006, diplomado superior en desarrollo local y salud, Universidad Técnica Particular de Loja, 2009, especialista en gerencia y planificación estratégica en salud Universidad Técnica Particular de Loja 2010, magister en gerencia de salud para el desarrollo local Universidad Técnica particular de Loja 2013, especialista en medicina familiar y comunitaria Universidad del Azuay 2016, con 16 años de experiencia en medicina.

JUEZ 2: Tenesaca Cabrera Paola Gabriela.

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Magister en gestión del cuidado.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Licenciada en enfermería, Universidad de Cuenca 2018, magister en gestión del cuidado Universidad Católica de Cuenca 2022, con 3 años de experiencia en Enfermería.

JUEZ 3: Manrique Acosta Pía Adriana.

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Magister en gerencia hospitalaria.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Medica Universidad católica de Santiago de Guayaquil, 2013, magister en gerencia hospitalaria, escuela superior politécnica del litoral 2019, con 6 años de experiencia como médico general, actualmente cursando postgrado de Medicina Interna Guayaquil 2022.

JUEZ 4: Bermeo Vélez Aleida María.

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Magister en educación superior y magister en gerencia de servicios de salud.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Licenciada en enfermería, universidad de Guayaquil 2002, magister en gerencia de servicios de salud, universidad técnica de Babahoyo 2017, Diploma superior en gestión de desarrollo de los servicios de salud, universidad técnica de Babahoyo, 2009, especialista en enfermería oncológica, universidad de Guayaquil, 2009, magister en educación superior, universidad de Guayaquil 2017, con 18 años de experiencia como enfermera oncológica, 2 años de experiencia en jefa de Enfermería, de SOLCA Guayaquil 2022.

JUEZ 5: Urrutia Loor Lidia Del Rocío.

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Magister en gerencia en salud para

el desarrollo local

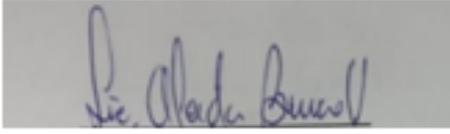
ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Licenciada en Enfermería, universidad de Guayaquil 2002, diploma superior de cuarto nivel en desarrollo local y salud, universidad técnica particular de Loja 2003, magister en gerencia en salud para el desarrollo local, universidad técnica particular de Loja 2007, especialista en Enfermería oncológica, universidad de Guayaquil 2008, 16 años de experiencia como enfermera oncológica, 4 años de experiencia como docente en Solca Guayaquil 2022.

LOS JURADOS DECLARAN QUE SUS GRADOS ACADÉMICOS PUEDEN SER VERIFICADOS EN LAS PÁGINAS DE:

I. SUNEDU (PERÚ): <https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/>

II. SENESCYT (ECUADOR): <https://www.senescyt.gob.ec/web/guest/consultas>

FIRMAN LA REVISIÓN EN FECHA: Mayo del 2022

JUEZ 1	 Dr. Karen Olalla R. Libro 23 Folio 18 N° 57
Olalla Rodas Karen Yovina.	
DNI: 0102610763	
JUEZ 2	
Tenesaca Cabrera Paola Gabriela.	
DNI: 0105766349	
JUEZ 3	
Manrique Acosta Pía Adriana.	
DNI: 0917188492	
JUEZ 4	
Bermeo Vélez Aleida María.	
DNI: 0911979292	
JUEZ 5	 Lic. Lilia Urrutia Loor, Mg ENFERMERA DOCENTE Reg-1931-07-001844 SOLCA QUAYAQUE
Urrutia Loor Lilia Del Rocío.	
DNI: 0913730115	



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 17/06/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que OLALLA RODAS KAREN YOVINA, con documento de identificación número 0102610763, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: OLALLA RODAS KAREN YOVINA

Número de documento de identificación: 0102610763

Nacionalidad: Ecuador

Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1007-06-719813
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE CUENCA
Institución que reconoce	
Título	MEDICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2008-11-18
Observaciones	



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-10-708978
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN GERENCIA Y PLANIFICACION ESTRATEGICA EN SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2010-04-05
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-13-88034825
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2013-04-17
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1033-2016-1779358
Institución de origen	UNIVERSIDAD DEL AZUAY
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2016-12-21
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-09-700411
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN DESARROLLO LOCAL Y SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2009-10-26
Observaciones	



OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:

MARIA JOSÉ RODRÍGUEZ V.

Maria José Rodríguez Villota
Directora de Registro de Títulos
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0102610763

GENERADO: 17/06/2022 6.52 PM



Quito, 17/06/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que TENESACA CABRERA PAOLA GABRIELA, con documento de identificación número 0105766349, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: TENESACA CABRERA PAOLA GABRIELA
Número de documento de identificación: 0105766349
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1007-2018-1962379
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE CUENCA
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-05-23
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1029-2022-2432481
Institución de origen	UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GESTION DEL CUIDADO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2022-03-17
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 120 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.



Quito, 17/06/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que MANRIQUE ACOSTA PIA ADRIANA, con documento de identificación número 0917188492, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: MANRIQUE ACOSTA PIA ADRIANA
Número de documento de identificación: 0917188492
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1028-13-1230542
Institución de origen	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2013-08-02
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1021-2019-2050791
Institución de origen	ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DEL LITORAL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2019-02-21
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.



Quito, 17/06/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que BERMEO VELEZ ALEIDA MARIA, con documento de identificación número 0911979292, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: BERMEO VELEZ ALEIDA MARIA
Número de documento de identificación: 0911979292
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-2017-1885326
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN EDUCACION SUPERIOR
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2017-07-18
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-09-891591
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN GESTION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2009-05-11
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-2017-1793156
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2017-02-02
Observaciones	



Quito, 17/06/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que URRUTIA LOOR LIDIA DEL ROCIO, con documento de identificación número 0913730115, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: URRUTIA LOOR LIDIA DEL ROCIO
Número de documento de identificación: 0913730115
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-03-328183
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR DE CUARTO NIVEL EN DESARROLLO LOCAL Y SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-01-03
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-04-495390
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN GERENCIA Y PLANIFICACION ESTRATEGICA DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2004-04-13
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-07-661844
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2007-05-10
Observaciones	

Anexo 5(d). Validez de contenido con V de Aiken

CRITERIO DE 5 EXPERTOS											
NOMBRE DEL INSTRUMENTO:		Escala de valoración de la sobrecarga del Cuidador Principal.									
Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4,0	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE

¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACCEPTABLE

	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	
VALOR FINAL									1		

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	4
RANGO	3
NÚMERO DE EXPERTOS	5
NIVEL DE CONFIANZA	95%
NIVEL DE SIGNIFICANCIA	5%
Z	1,96
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,00

Intervalo de confianza	Valor
Límite inferior	≥0.70

Aiken, 1985; Charter, 2003

En las fases iniciales de la construcción de ítems, se puede elegir un criterio más liberal ($V_o = 0.50$) o un nivel de confianza igual a 90%, especialmente si el número de jueces es pequeño (Penfield y Giacobbì, 2004)

Fuente:

Merino Soto, César, Livia Segovia, José, Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. Anales de Psicología [Internet]. 2009;25(1):169-171. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711594019>

CRITERIO DE 5 EXPERTOS

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2) para medir la calidad de vida del Cuidador Principal.

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
En general, usted diría que su salud es:	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4,0	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora o caminar más de una hora?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE

problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Estoy tan sano como cualquiera.	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
Creo que mi salud va a empeorar.	Pertinencia	4	4	4	4	3	3,8	0,933	0,702	0,988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3,8	0,933	0,702	0,988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3,8	0,933	0,702	0,988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3,8	0,933	0,702	0,988	ACEPTABLE
Mi salud es excelente.	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1,000	0,796	1,000	ACEPTABLE
VALOR FINAL									1		

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	4
RANGO	3
NÚMERO DE EXPERTOS	5
NIVEL DE CONFIANZA	95%
NIVEL DE SIGNIFICANCIA	5%
Z	1,96
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,00

Intervalo de confianza	Valor
Límite inferior	≥0.70

Aiken, 1985; Charter, 2003

En las fases iniciales de la construcción de ítems, se puede elegir un criterio más liberal ($V_o = 0.50$) o un nivel de confianza igual a 90%, especialmente si el número de jueces es pequeño (Penfield y Giacobbi, 2004)

Fuente:

Merino Soto, César, Livia Segovia, José, Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. Anales de Psicología [Internet]. 2009;25(1):169-171. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711594019>

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,828	,846	36

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Varianzas de elemento	,381	,124	,638	,514	5,154	,019	36
Correlaciones entre elementos	,133	-,768	,903	1,671	-1,176	,131	36

Estadísticas de total de elemento.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlació n total de elementos corregida	Correlació n múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. En general, usted diría que su salud es:	88,67	58,952	,881	.	,801
2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	88,53	58,981	,879	.	,801
3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	89,13	64,981	,619	.	,817
4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora o caminar más de una hora?	88,80	62,171	,729	.	,810
5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	88,93	61,067	,779	.	,807
6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	89,07	63,067	,681	.	,812
7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	88,87	64,124	,828	.	,813
8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	88,93	64,924	,666	.	,816
9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	88,73	65,210	,590	.	,817
10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	89,07	65,638	,537	.	,819
11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	88,67	63,238	,721	.	,812
12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	88,73	67,638	,456	.	,823
13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?	90,07	64,638	,662	.	,815
14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	89,93	65,924	,535	.	,819
15. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	89,73	67,495	,311	.	,824
16. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	89,80	65,743	,668	.	,818

17. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	90,00	66,714	,414	.	,822
18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	89,80	67,600	,211	.	,828
19. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	89,87	70,267	-,031	.	,836
20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	88,40	75,257	-,453	.	,848
21. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	89,00	68,571	,136	.	,830
22. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	89,20	75,029	-,459	.	,847
23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	88,80	60,600	,888	.	,804
24. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	88,87	69,410	,042	.	,834
25. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	88,80	68,600	,094	.	,833
26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	89,20	67,886	,270	.	,825
27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?	89,00	62,429	,758	.	,810
28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	88,80	71,029	-,095	.	,837
29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?	89,00	74,714	-,381	.	,848
30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	89,33	69,238	,125	.	,829
31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	88,93	67,924	,164	.	,830
32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?	89,13	71,267	-,130	.	,835

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.	88,93	72,210	-,209	.	,839
34. Estoy tan sano como cualquiera.	88,47	64,838	,419	.	,821
35. Creo que mi salud va a empeorar.	88,47	72,695	-,248	.	,841
36. Mi salud es excelente.	88,33	67,238	,289	.	,825

Prueba de la muestra total de Calidad de vida.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK		
1																																							
2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
9	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
10	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
11	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
13	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
14	13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
15	14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
16	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
17	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
18	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
19	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
20	19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
21	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
22	21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
23	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
24	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
25	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
26	25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
27	26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
28	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
29	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
30	29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
31	30	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK		
1																																							
65	64	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
66	65	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	66	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
68	67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	69	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
71	70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
72	71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	72	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
74	73	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
76	75	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
77	76	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	77	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	4	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
79	78	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
80	79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
81	80	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
82	81	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
83	82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
84	83	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
85	84	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
86	85	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
87	86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	87	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
89	88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
91	90	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
92	91	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
93	92	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
94	93	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

Respuestas de formulario 1

Listo

83%

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK							
			1. En general, usted diría que su salud es:	2. ¿Cómo diría que es su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos tales como levantar objetos pesados?	3. ¿Cómo diría que es su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar las aspiras?	4. ¿Cómo diría que es su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar las aspiras?	5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenas de metros)?	11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	13. Durante las últimas 4 semanas ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades saludables?	14. Durante las últimas 4 semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física o psíquica?	15. Durante las últimas 4 semanas ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas o sus actividades cotidianas?	16. Durante las últimas 4 semanas ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades?	17. Durante las últimas 4 semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema?	18. Durante las últimas 4 semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema?	19. Durante las últimas 4 semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema?	20. Durante las últimas 4 semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema?	21. Durante las últimas 4 semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema?	22. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	23. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	24. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	25. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió cansado o agotado?	26. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	27. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?	28. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y agotado?	29. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió fatigado?	30. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió cansado?	31. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió cansado?	32. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo se sintió cansado?	33. ¿Cree que me ponga enfermo más fácilmente que otras personas?	34. ¿Estoy tan sano como cualquiera?	35. ¿Cree que mi salud va a empeorar?	36. Mi salud es excelente.						
125	124	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3						
126	125	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	4					
127	126	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4				
128	127	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	4	4				
129	128	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	3	4	4				
130	129	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4				
131	130	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	4	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4				
132	131	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	3	4	4				
133	132	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	3	3	3				
134	133	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4				
135	134	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3				
136	135	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	3	4	4				
137	136	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	4	4	3	3	3				
138	137	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4			
139	138	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	4	4			
140	139	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3			
141	140	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	4	2	2	3	3	2	2	2	2	4	2	4	4	4			
142	141	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	4	4			
143	142	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3			
144	143	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3			
145	144	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	4	2	1	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4		
146	145	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4		
147	146	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4		
148	147	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4		
149	148	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	4	3	4	4	4		
150	149	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4		
151	150	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4		
152																																												
153																																												

Pruebas de normalidad- Calidad de Vida.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadísti		Sig.	Estadísti		Sig.
	co	gl		co	gl	
1. En general, usted diría que su salud es:	,237	150	,000	,839	150	,000
2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	,254	150	,000	,829	150	,000
3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	,323	150	,000	,703	150	,000
4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora o caminar más de una hora?	,403	150	,000	,669	150	,000
5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	,477	150	,000	,538	150	,000
6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	,432	150	,000	,615	150	,000
7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	,521	150	,000	,390	150	,000
8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	,488	150	,000	,497	150	,000
9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	,489	150	,000	,500	150	,000
10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	,466	150	,000	,541	150	,000
11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	,467	150	,000	,551	150	,000
12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	,540	150	,000	,234	150	,000
13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?	,450	150	,000	,567	150	,000
14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	,419	150	,000	,601	150	,000
15. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	,400	150	,000	,647	150	,000
16. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	,402	150	,000	,615	150	,000
17. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste,	,406	150	,000	,613	150	,000
18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	,451	150	,000	,591	150	,000
19. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	,467	150	,000	,551	150	,000

20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos,	,316	150	,000	,834	150	,000
21. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	,308	150	,000	,818	150	,000
22. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	,274	150	,000	,820	150	,000
23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	,348	150	,000	,734	150	,000
24. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	,413	150	,000	,626	150	,000
25. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	,255	150	,000	,857	150	,000
26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	,379	150	,000	,705	150	,000
27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?	,337	150	,000	,758	150	,000
28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	,437	150	,000	,607	150	,000
29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?	,424	150	,000	,630	150	,000
30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	,370	150	,000	,712	150	,000
31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	,418	150	,000	,637	150	,000
32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?	,459	150	,000	,572	150	,000
33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.	,291	150	,000	,828	150	,000
34. Estoy tan sano como cualquiera.	,291	150	,000	,816	150	,000
35. Creo que mi salud va a empeorar.	,312	150	,000	,777	150	,000
36. Mi salud es excelente.	,311	150	,000	,773	150	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Resultado prueba piloto de Sobrecarga del Cuidador Principal.

	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	
	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	Ocupación	7. ¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar?	8. ¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	9. ¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales?	10. ¿Siente usted que se sobrecarga(a) a causa del cuidado del paciente?	11. ¿Siente usted agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar?	12. ¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	13. ¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad puede dar?	14. ¿Siente usted que su privacidad está afectada a causa del cuidado del paciente?	15. ¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz del cuidado del paciente?	16. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?	17. ¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado del paciente?	18. ¿Siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar?	19. ¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar oncológico?	20. ¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las actividades de su vida cotidiana?	21. ¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor que usted mismo?	22. ¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	23. ¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para el cuidado de su familiar oncológico?	24. ¿Considera usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico?				
1																									
2	4	3	2	3	3	3	2	2	4	2	2	3	5	4	2	1	2	5	5	5	3	71			
3	1	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	2	4	5	5	5	5	81			
4	3	2	4	3	3	3	3	3	5	2	3	4	5	5	4	1	3	4	5	5	5	86			
5	2	2	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	5	5	2	2	4	5	5	5	2	79	K		
6	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	2	5	5	2	2	2	4	4	4	4	2	75	V1	19,42222
7	4	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	3	1	4	5	5	5	4	79	Vt	89,26222	
8	1	3	5	2	1	2	3	3	3	3	2	3	4	4	2	1	2	4	3	4	4	65			
9	3	2	4	1	1	1	2	3	3	1	2	2	4	4	2	1	2	2	4	3	1	55	Alfa	0,816431	
10	3	3	5	3	3	3	3	4	3	2	3	4	5	5	2	1	2	3	3	4	4	76			
11	2	2	4	4	3	4	4	3	4	1	1	1	5	5	1	1	2	3	3	3	1	64			
12	1	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	5	4	4	3	2	3	3	3	2	61			
13	4	3	2	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	74			
14	4	2	5	4	4	4	3	4	5	3	4	4	5	5	2	1	4	4	4	3	2	85			
15	2	4	2	2	4	4	3	3	5	3	4	4	5	4	1	2	4	5	5	2	3	81			
16	3	4	2	3	3	4	3	2	3	1	1	3	4	5	1	1	2	3	3	3	1	59			
17	1,155556	0,515556	1,422222	0,693333	0,915556	0,782222	0,462222	0,533333	0,773333	0,515556	0,915556	0,8	0,222222	0,248889	0,862222	0,382222	0,862222	0,915556	0,8	0,915556	1,76				
18																									
19																									

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	15	62,5
Excluido ^a	9	37,5
Total	24	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,816	,811	24

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,031	1,467	4,667	3,200	3,182	,653	24
Varianzas de elemento	,867	,238	1,886	1,648	7,920	,181	24
Correlaciones entre elementos	,152	-,649	,888	1,536	-1,368	,075	24

Estadísticas de total de elemento.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Género	71,13	93,981	,142	.	,817
2. Edad	69,13	85,695	,390	.	,809
3. Estado civil	70,40	79,543	,662	.	,792
4. Parentesco del paciente oncológico.	70,07	91,924	,116	.	,823
5. Nivel de estudios	69,87	99,410	-,292	.	,832
6. Ocupación	69,40	93,114	,042	.	,829
7. ¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	69,93	89,495	,331	.	,811
8. ¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	69,87	84,695	,546	.	,801
9. ¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	69,60	87,686	,415	.	,807
10. ¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	69,67	91,524	,269	.	,813
11. ¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	69,73	89,924	,359	.	,810
12. ¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	69,13	88,695	,357	.	,810
13. ¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	70,60	86,543	,618	.	,801
14. ¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	70,20	82,743	,661	.	,795
15. ¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	69,73	87,210	,438	.	,806
16. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	68,07	91,352	,434	.	,810
17. ¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	68,20	92,600	,279	.	,814
18. ¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	70,47	91,838	,156	.	,819
19. ¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?	71,27	95,638	-,033	.	,822

20. ¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?	70,00	82,857	,678	.	,795
21. ¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?	68,87	83,410	,622	.	,797
22. ¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	68,73	85,352	,551	.	,801
23. ¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?	68,87	88,695	,320	.	,812
24. ¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?	69,93	80,924	,519	.	,801

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1		1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad?	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico o le afecte en las relaciones con sus amigos y familia?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico o le afecte en las relaciones con sus amigos y familia?	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar?	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más?
32	31	2	3	3	4	1	5	3	3	3	3	3	4	3	2	3	5	5	2	1	1	3	3	4	2
33	32	1	2	2	4	5	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	5	5	1	1	4	4	4	3	2
34	33	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	5	5	2	2	2	2	2	4	1
35	34	2	4	3	4	1	5	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	2	2	4	4	3	5
36	35	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
37	36	2	5	3	4	1	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	4	3
38	37	2	2	3	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	4	4	3
39	38	1	4	5	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	2	3	4	4	4	2
40	39	2	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
41	40	1	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	2	3	4	3	3	2
42	41	2	3	2	4	1	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	5	5	2	2	4	4	4	4	3
43	42	2	5	5	3	2	5	3	3	3	3	4	4	2	4	4	5	5	3	3	3	4	4	4	3
44	43	1	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
45	44	2	2	1	4	3	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	3	2	3	3	3	4	3
46	45	2	5	5	3	1	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	4	3	3	3	3	3	3
47	46	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	5	1	4	3	5	5	3	3	3	3	3	3	4
48	47	1	3	3	1	3	4	2	2	2	2	2	2	4	1	3	2	4	3	1	3	3	4	4	3
49	48	2	4	1	3	2	5	3	3	3	3	3	3	3	2	4	5	5	2	2	3	4	4	4	2
50	49	1	3	3	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	2	3	3	3	3	3	3
51	50	2	4	3	3	1	5	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	2	3	4	4	4	3
52	51	1	2	2	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	2	3	3	3	4	3	1
53	52	1	3	1	1	4	4	3	3	2	2	2	4	1	3	2	4	4	2	3	2	3	3	3	3
54	53	1	5	5	2	1	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
55	54	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	5	3	2	1	2	4	4	3	2
56	55	2	3	3	2	1	5	4	3	3	3	3	3	3	3	2	5	5	3	3	3	3	3	3	2
57	56	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3
58	57	1	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	4	4	4	3
59	58	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3
60	59	2	1	2	1	3	1	3	2	3	2	2	3	1	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3
61	60	2	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	
1		1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad?	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y...	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar...	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más	
59	58	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	4	3	
60	59	2	1	2	1	3	1	3	2	3	2	2	4	1	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	
61	60	2	3	1	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
62	61	2	4	5	1	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	
63	62	1	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	3	2	4	3	2	
64	63	2	3	2	3	3	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	5	5	2	3	2	3	3	3	2	
65	64	1	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	5	5	2	3	3	3	4	3	
66	65	2	5	3	4	2	5	4	4	3	4	3	4	2	4	4	5	5	2	2	3	3	3	3	3	
67	66	2	5	3	3	2	5	3	4	4	3	3	4	3	4	3	5	4	2	3	3	4	4	4	3	
68	67	2	2	3	1	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	
69	68	1	2	3	1	1	3	3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
70	69	1	1	2	4	4	1	4	4	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	
71	70	2	3	1	3	3	5	3	3	3	4	3	3	2	4	4	3	3	4	2	3	2	2	4	3	
72	71	1	3	1	1	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	
73	72	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	
74	73	1	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	
75	74	1	5	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	4	3	4	3	3	3	3	3	
76	75	1	1	2	4	4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	5	3	3	3	3	3	4	3	
77	76	2	4	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	
78	77	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	3	5	3	3	
79	78	2	5	3	4	3	5	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
80	79	2	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4
81	80	1	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
82	81	2	1	2	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	5	3	2	2	2	3	3	3	
83	82	2	1	2	3	4	1	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	
84	83	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	
85	84	2	5	3	3	1	5	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	
86	85	1	4	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	
87	86	2	2	2	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	3	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1	1.Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico o le afecte en las relaciones con sus amigos y	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Consierra usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más	
86	85	1	4	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3
87	86	2	2	2	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	3
88	87	2	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
89	88	1	3	2	4	3	4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3
90	89	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	1	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3
91	90	2	3	3	4	1	5	3	3	4	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
92	91	2	1	2	3	4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	2
93	92	2	2	3	4	1	5	3	3	3	3	3	3	2	3	2	5	5	2	2	2	4	2	4	3
94	93	2	2	2	3	1	3	4	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2
95	94	1	3	1	4	3	2	3	3	2	2	2	3	2	4	2	4	4	2	3	3	4	4	3	3
96	95	2	5	3	3	3	5	2	2	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3
97	96	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	3	2	4	4	3	3
98	97	2	3	1	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3
99	98	1	4	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3
100	99	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3
101	100	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	1	3	3	4	4	3	2
102	101	2	2	1	3	3	5	3	3	3	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2	3	4	3	4	2
103	102	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	4	4	1	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3
104	103	1	4	5	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4	2	2	3	4	3	4	3
105	104	2	2	2	3	3	5	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	2	2	4	3	3	3
106	105	2	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4
107	106	1	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
108	107	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	5	3	2	2	2	3	3	3
109	108	2	1	2	3	4	1	2	3	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3
110	109	2	2	3	4	1	5	2	3	3	3	3	3	2	3	2	5	5	2	2	2	4	4	4	3
111	110	2	2	2	3	1	3	4	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2
112	111	1	3	1	4	1	2	2	3	2	2	2	3	2	4	2	4	4	2	3	3	4	4	3	3
113	112	2	5	3	3	1	5	2	2	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3
114	113	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	3	2	4	4	3	3

Respuestas de formulario 1

Listo

100%

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
		1. Género	2. Edad	3. Estado civil	4. Parentesco del paciente oncológico.	5. Nivel de estudios	6. Ocupación	¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad?	¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar oncológico o a otra persona?	¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y familia?	¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico o mejor de lo que ya lo cuida?	¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?	¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico o por mucho más?
125	124	2	3	2	3	4	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	2	2	3	3
126	125	2	4	5	1	2	5	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	4	1	1	2	2	3	3	3
127	126	1	4	5	2	3	4	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3
128	127	1	2	2	2	4	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	2
129	128	2	3	1	4	4	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4	4	2	1	3	3	3	3	2
130	129	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	1	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	3
131	130	2	2	2	3	3	5	3	3	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2	3	3	2	2	3	1
132	131	2	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	2	2	3	4	4	3	3
133	132	2	5	3	4	2	5	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3
134	133	1	2	2	1	4	4	3	3	2	3	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	2
135	134	2	2	2	3	3	5	3	3	3	3	3	4	1	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	2
136	135	1	3	3	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	3	2
137	136	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	4	2
138	137	2	4	3	3	2	5	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2
139	138	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	1
140	139	2	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	4	3
141	140	1	2	2	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	3	1	3	2	2	3	2
142	141	1	3	1	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	4	2	3	3	2	3	3	2
143	142	2	4	3	3	1	5	3	3	2	3	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
144	143	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	2	1	2	2	5	3	2
145	144	2	2	3	3	1	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	2	3	3	3	4	3	1
146	145	1	3	1	4	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	3
147	146	1	5	3	4	3	4	3	2	2	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2
148	147	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
149	148	2	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3
150	149	1	4	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	1	3	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2
151	150	2	3	2	3	1	5	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2	2	3	4	3	3	2

Pruebas de normalidad de Sobrecarga.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadí	gl	Sig.	Estadí	gl	Sig.
	stico			stico		
1. Género	,392	150	,000	,622	150	,000
2. Edad	,213	150	,000	,907	150	,000
3. Estado civil	,276	150	,000	,838	150	,000
4. Parentesco del paciente oncológico.	,252	150	,000	,800	150	,000
5. Nivel de estudios	,267	150	,000	,863	150	,000
6. Ocupación	,169	150	,000	,883	150	,000
7. ¿Siente usted que a raíz de que asumió el cuidado de su familiar con enfermedad oncológica no tiene tiempo para usted?	,384	150	,000	,689	150	,000
8. ¿Considera que su vida social se está viendo afectada?	,359	150	,000	,721	150	,000
9. ¿Siente usted que ya no comparte actividades sociales y recreativas con su círculo de amistades?	,337	150	,000	,762	150	,000
10. ¿Se siente muy sobrecargado(a) a causa del cuidado del paciente oncológico?	,370	150	,000	,733	150	,000
11. ¿Se siente agotado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	,329	150	,000	,757	150	,000
12. ¿Considera usted que su familiar depende completamente de usted?	,285	150	,000	,851	150	,000
13. ¿Siente usted que su familiar exige más ayuda de la que en realidad necesita?	,273	150	,000	,828	150	,000
14. ¿Siente que su privacidad está afectada a causa del cuidado de su familiar oncológico?	,294	150	,000	,837	150	,000
15. ¿Siente usted que su salud se está viendo afectada a raíz que asumió el cuidado del familiar oncológico?	,319	150	,000	,801	150	,000
16. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar oncológico?	,266	150	,000	,799	150	,000
17. ¿Siente inseguridad sobre las acciones que debe tomar durante el cuidado de su familiar oncológico?	,288	150	,000	,794	150	,000
18. ¿Se siente irritado cuando debe estar al cuidado de su familiar oncológico?	,240	150	,000	,867	150	,000
19. ¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar oncológico a otra persona?	,279	150	,000	,831	150	,000
20. ¿Cree que la situación de su familiar oncológico le afecte en las relaciones con sus amigos y demás personas?	,357	150	,000	,771	150	,000
21. ¿Cree usted que podría cuidar a su familiar oncológico mejor de lo que ya lo cuida?	,273	150	,000	,839	150	,000
22. ¿Siente usted que podría hacer más de lo que ya hace por su familiar oncológico?	,263	150	,000	,829	150	,000

23. ¿Considera usted que no dispone de todos los recursos económicos para ayudar a su familiar oncológico?	,303	150	,000	,805	150	,000
24. ¿Cree usted que no va a ser capaz de cuidar a su familiar oncológico por mucho más tiempo?	,323	150	,000	,817	150	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento



Autorizado
Proceder
Dr. Tannia Mariela Rivera Rivera
Dra. Tannia Mariela Rivera Rivera
JEFE, DPTO. DOCEN
E INVESTIGACIÓN
SOLCA

Guayaquil 19 de mayo 2022

DRA TANNIA MARIELA RIVERA RIVERA

Jefa Dpto. de Docencia e Investigación.

SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER (SOLCA)

Presente:

De mis consideraciones

Yo, Jeniffer Karina Avila Bravo, con C.I 0105669550, licenciada en Enfermería del área de clínica privada pensionado, me encuentro cursando la maestría de Gestión de los servicios de la salud, (ultimo modulo), en la universidad Cesar Vallejo – Piura.

Por medio de la presente, solicito a usted muy respetuosamente me autorice a obtener información de Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de pacientes oncológicos en el área de cuidados paliativos, consulto externa, para ser utilizada en el trabajo de fin de master.

Seguro de una favorable respuesta, me suscribo a usted.

Atentamente:

Dra. Mariana Vallejo
Dra. Mariana Vallejo

Jeniffer Avila
Jeniffer Avila

Lic. Jeniffer Karina Avila Bravo

C.I 0105669550

Cc. Lcda. Aleida María Bermeo Vélez, Jefa del departamento de Enfermería
Lcda. Lilia Urrutia Ioor, Docente de enfermería.

RECIBIDO
DPTO. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
FECHA: 19/5/2022
Firma: AS

Anexo 8(a). Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENCUESTA DEL ESTUDIO: «Escala de valoración de la sobrecarga del Cuidador Principal»

INTRODUCCIÓN:

Me dirijo a usted para solicitar su participación para conocer la «La sobrecarga del Cuidador Principal de un paciente oncológico». Este estudio es realizado por la investigadora la cual es estudiantes de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. A continuación, le brindaré información y le invitaré a ser parte de este estudio. Antes de que decida participar, puede hablar conmigo sobre esta investigación.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Es evidente observar que los cuidadores principales de los pacientes oncológicos sufren de una sobrecarga producida por una serie de factores que inciden en esta problemática y de no atenderla a tiempo puede producir que las acciones de dichos cuidadores se vean limitadas lo que puede repercutir en los pacientes.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted decide participar en este estudio se le compartirá un cuestionario en físico de 18 pregunta, las cuales están distribuidas en 4 bloques: Los datos sociodemográficos que determinan una serie de aspectos personales; impacto del cuidado el cual contemplan preguntas sobre todas las incidencias propias del cuidado, relaciones interpersonales donde expresan preguntas sobre las dificultades para la interrelación con otras personas, y expectativas de autoeficacia donde se preguntan sobre lo que piensa o se proyecta acerca de la forma que realiza el cuidado. El instrumento de cuestionario fue validado por expertos para fines del estudio. Ante cualquier duda o pregunta, usted puede solicitar apoyo para responder las preguntas a la investigadora.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invito a todos los cuidadores principales de pacientes oncológicos que asisten o están internados en un hospital de Guayaquil.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA:

Su participación en este estudio es voluntaria. Usted decide si participa del estudio. Asimismo, aunque haya aceptado, puede cambiar de opinión y retirarse de éste en cualquier momento, no habrá reacción alguna por ello. Cual fuese su decisión, todas sus actividades continuarán.

DURACIÓN:

La duración para responder a esta encuesta tomará aproximadamente 20 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS:

No existe ningún tipo de riesgo por participar de la encuesta. Asimismo, no tendrá que hacer gasto y no recibirá pago por participar del mismo. Al finalizar el estudio, recibirá información sobre cómo mejorar la sobrecarga que siente al ser cuidador principal de un paciente oncológico.

CONFIDENCIALIDAD:

Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. Asimismo, el estudio podría ser publicado, en ese caso, no se mostrará información que permita la identificación de los participantes.

RESULTADOS:

Los conocimientos que se obtengan de la realización de este estudio se compartirán con ustedes si es que lo deseen antes de poner a disposición del público en general. Los resultados agrupados de este estudio serán publicados en documentos o eventos científicos, guardando estricta confidencialidad.

DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE:

No es necesario que participe usted si no desea hacerlo y el hecho de negarse a participar no afectará en absoluto de sus actividades diarias. También, puede cambiar de opinión más tarde y dejar de participar, aunque haya aceptado antes. Es su elección y todos los derechos de usted seguirán siendo respetados.

PERSONA DE CONTACTO:

Si tiene dudas adicionales, le responderemos gustosamente. Puede ponerse en contacto con el(la) investigador(a) al correo javilabr@ucvvirtual.edu.pe Esta propuesta ha sido revisada por la Universidad César Vallejo, entidad cuya actividad es asegurarse de que los participantes en la investigación estén protegidos durante el desarrollo de la investigación. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de hacer preguntas para entender todo el contenido de forma clara. Luego de esto, acepto participar de esta investigación. También entiendo que puedo decidir no participar del estudio en cualquier momento. Reconozco que mi conformidad se da al firmar el consentimiento. La utilización de los datos se dará en los términos detallados antes.

Nombres y apellidos del participante: _____

Firma del participante: _____

Declaración de la investigadora:

Yo, Jeniffer Karina Ávila Bravo declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de esta investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Asimismo, se ha proporcionado una copia de este consentimiento informado a la participante.

Nombre del investigador(a) que ha tomado el consentimiento: Jeniffer Karina Ávila Bravo

Fecha (Día/Mes/Año): _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENCUESTA DEL ESTUDIO: «Escala Short-form Healthy Survey (SF-36 v.2) para medir la calidad de vida del Cuidador Principal.»

INTRODUCCIÓN:

Me dirijo a usted para solicitar su participación para conocer la «La calidad de vida del Cuidador Principal de un paciente oncológico». Este estudio es realizado por la investigadora la cual es estudiantes de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. A continuación, le brindaré información y le invitaré a ser parte de este estudio. Antes de que decida participar, puede hablar conmigo sobre esta investigación.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Es evidente observar que los cuidadores principales de los pacientes oncológicos modifican su calidad de vida, a causa de muchas horas o días que se encuentran encargados del cuidado del paciente descuidan otras partes de su vida lo cual a la larga les afecta.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted decide participar en este estudio se le compartirá un cuestionario en físico de 18 pregunta, las cuales están distribuidas en 4 bloques: Estado de salud, para conocer cómo se siente últimamente; actividades que podría realizar en un día normal el cual contemplan preguntas sobre si su salud actual no le imposibilita hacer cosas cotidianas, problemas en su trabajo o en sus actividades diarias aquí se quiere conocer si su actual estado de salud o su acción de cuidador está interfiriendo con sus labores en el trabajo y : cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas donde se preguntan sobre su estado de salud que ha tenido en las ultimas semanas. El instrumento de cuestionario fue validado por expertos para fines del estudio. Ante cualquier duda o pregunta, usted puede solicitar apoyo para responder las preguntas a la investigadora.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invito a todos los cuidadores principales de pacientes oncológicos que asisten o están internados en un hospital de Guayaquil.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA:

Su participación en este estudio es voluntaria. Usted decide si participa del estudio. Asimismo, aunque haya aceptado, puede cambiar de opinión y retirarse de éste en cualquier momento, no habrá reacción alguna por ello. Cual fuese su decisión, todas sus actividades continuarán.

DURACIÓN:

La duración para responder a esta encuesta tomará aproximadamente 20 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS:

No existe ningún tipo de riesgo por participar de la encuesta. Asimismo, no tendrá que hacer gasto y no recibirá pago por participar del mismo. Al finalizar el estudio, recibirá información sobre cómo mejorar la sobrecarga que siente al ser cuidador principal de un paciente oncológico.

CONFIDENCIALIDAD:

Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. Asimismo, el estudio podría ser publicado, en ese caso, no se mostrará información que permita la identificación de los participantes.

RESULTADOS:

Los conocimientos que se obtengan de la realización de este estudio se compartirán con ustedes si es que lo deseen antes de poner a disposición del público en general. Los resultados agrupados de este estudio serán publicados en documentos o eventos científicos, guardando estricta confidencialidad.

DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE:

No es necesario que participe usted si no desea hacerlo y el hecho de negarse a participar no afectará en absoluto de sus actividades diarias. También, puede cambiar de opinión más tarde y dejar de participar, aunque haya aceptado antes. Es su elección y todos los derechos de usted seguirán siendo respetados.

PERSONA DE CONTACTO:

Si tiene dudas adicionales, le responderemos gustosamente. Puede ponerse en contacto con el(la) investigador(a) al correo javilabr@ucvvirtual.edu.pe Esta propuesta ha sido revisada por la Universidad César Vallejo, entidad cuya actividad es asegurarse de que los participantes en la investigación estén protegidos durante el desarrollo de la investigación. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de hacer preguntas para entender todo el contenido de forma clara. Luego de esto, acepto participar de esta investigación. También entiendo que puedo decidir no participar del estudio en cualquier momento. Reconozco que mi conformidad se da al firmar el consentimiento. La utilización de los datos se dará en los términos detallados antes.

Nombres y apellidos del participante: _____

Firma del participante: _____

Declaración de la investigadora:

Yo, Jeniffer Karina Ávila Bravo declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de esta investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Asimismo, se ha proporcionado una copia de este consentimiento informado a la participante.

Nombre del investigador(a) que ha tomado el consentimiento: Jeniffer Karina Ávila Bravo

Fecha (Día/Mes/Año): _____

Anexo 9. Compromiso del Investigador

Anexo 10. Compromiso del Investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022.

Investigador(a) principal: Jeniffer Karina Avila Bravo.

Declaración de la Investigadora:

Yo, Jeniffer Karina Avila Bravo, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

Firma del(la)
Investigador(a)

Ecuador, mayo de 2022

País y Fecha

Anexo 10. Fotos del trabajo de campo.







UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador principal de pacientes oncológicos de una institución privada de Guayaquil, 2022", cuyo autor es AVILA BRAVO JENIFFER KARINA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 16 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR DNI: 40320045 ORCID 0000-0002-6891-0065	Firmado digitalmente por: KILDERMAYNOR el 16- 08-2022 11:20:00

Código documento Trilce: INV - 0797662