



Original

**Efectividad de la intervención educativa de enfermería
para cuidadores de pacientes oncológico-psiquiátricos**

**Effectiveness of a Nursing Educational Intervention for
Caregivers of Oncological-Psychiatric Patients**

Regla Groublet Socarrás¹ 

Zaily Fuentes Díaz² 

Orlando Bismark Rodríguez Salazar³ 

¹Hospital Psiquiátrico René Vallejo Ortiz, Camagüey. Cuba

²Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie. Camagüey. Cuba

³Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech. Camagüey. Cuba

Recibido: 26/12/2025

Aceptado: 08/01/2026

Resumen

Introducción: los cuidadores de pacientes oncológico-psiquiátricos enfrentan una sobrecarga que deteriora su calidad de vida.

Objetivo: evaluar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en la calidad de vida y sobrecarga de cuidadores principales de pacientes oncológico-psiquiátricos en fase paliativa.

Métodos: estudio cuasi-experimental (pre-test/post-test) con 100 cuidadores (50 intervención/50 control) en el Hospital Provincial Docente de Oncología de Camagüey del 2023-2025. Se aplicó un programa educativo grupal de 6 sesiones, fundamentado en el Modelo de Adaptación de Roy. Se utilizaron las escalas WHOQOL-BREF y de Zarit, validadas por expertos con concordancia $>90\%$ y con alta confiabilidad $\alpha=0,84-0,89$.

Resultados: el grupo de intervención mostró reducción significativa en la sobrecarga $p < 0,001$; d de Cohen = 1,48 y mejoras significativas en todos los dominios de calidad de vida $p < 0,01$, con correlaciones inversas fuertes entre la reducción de sobrecarga y las mejoras en los dominios psicológico $r = -0,72$ y social $r = -0,68$. El 92 % de los participantes reportó alta satisfacción.

Conclusiones: la intervención educativa de enfermería demostró ser efectiva, viable y pertinente en la mejora del bienestar de los cuidadores en un contexto de recursos limitados. Se recomienda su implementación sistemática, pues representa un aporte relevante a la educación en salud y la práctica de enfermería oncológico-paliativa en Cuba.

Palabras clave: educación en salud; cuidadores; neoplasias; trastornos mentales; cuidados paliativos; enfermería oncológica; Cuba.

Abstract

Introduction: Caregivers of oncological-psychiatric patients are overburdened, which deteriorates their quality of life.

Objective: Assess the effectiveness of a nursing educational intervention on the quality of life and burden of primary caregivers of oncological-psychiatric patients in the palliative phase.

Methods: Quasi-experimental study (pre-test/post-test) with 100 caregivers (50 intervention/50 control) at the Oncology Teaching Provincial Hospital in Camagüey, from 2023 to 2025. A 6-session group educational program, based on Roy's Adaptation Model, was applied. The WHOQOL-BREF and Zarit scales were used, validated by experts concordance $>90\%$, and with high reliability $\alpha = 0,84-0,89$.

Results: The intervention group showed a significant reduction in burden ($p < 0,001$; Cohen's $d=1,48$) and significant improvements in all quality of life domains ($p < 0,01$), with strong inverse correlations between burden reduction and improvements in the psychological ($r = -0,72$) and social ($r = -0,68$) domains. 92 % of participants reported high satisfaction.

Conclusions: The nursing educational intervention proved to be effective, viable and appropriate for improving well-being of caregivers in a context of limited resources. Its systematic implementation is recommended, since it represents a relevant contribution to health education and oncological-palliative nursing practice in Cuba.

Keywords: health education; caregivers; neoplasms; mental disorders; palliative care; oncology nursing; Cuba.

Introducción

El cáncer constituye uno de los principales desafíos para los sistemas de salud a nivel global, con una carga que se extiende más allá del paciente e impacta en la familia y, en especial, al cuidador principal.^(1,2) En los países desarrollados, el paradigma de la atención oncológica evoluciona hacia modelos integrales que incorporan los cuidados paliativos continuos desde el diagnóstico e incluyen, como componente crítico, el soporte sistemático y educativo a los cuidadores.^(3,4) En estos contextos, las intervenciones de enfermería basadas en evidencia, orientadas al tratamiento de síntomas y al soporte psicoemocional, demuestran mejoras en el bienestar del cuidador y, por ende, la calidad del cuidado.

Sin embargo, en América Latina y el Caribe, región que enfrenta limitaciones estructurales en sus sistemas de salud, la implementación de programas educativos estructurados para cuidadores es irregular y con frecuencia inexistente.^(5,6) Esta brecha se ensancha ante escenarios clínicos de alta complejidad, como es la comorbilidad entre una enfermedad oncológica en fase paliativa y un trastorno psiquiátrico.

El cuidado de un paciente con esta condición dual genera una sobrecarga única, multifacética y desgastante, donde el cuidador gestiona simultáneamente síntomas físicos complejos, conductas impredecibles, el estigma social asociado a ambas condiciones y una farmacología de difícil manejo, todo ello en un estado de profunda incertidumbre.

En Cuba, con sólida base en la atención primaria, presenta un panorama singular. Aunque cuenta con un Programa Nacional de Control del Cáncer e incorporan los cuidados paliativos en su política de salud, la atención formal a los cuidadores familiares carece, con frecuencia, de programas educativos estructurados, sistematizados y evaluados.

Esta carencia en provincias como Camagüey, donde se observa recurrentemente que los cuidadores principales de pacientes oncológico-psiquiátricos en fase paliativa presentan manifestaciones evidentes de agotamiento físico y emocional, ansiedad y deterioro de su salud general. Este deterioro en su calidad de vida compromete, en última instancia, la sostenibilidad, seguridad y calidad de la atención que brindan al paciente, con un ciclo de desgaste que afecta a todo el núcleo familiar.

Desde la perspectiva del conocimiento científico, existe un vacío evidente. La literatura internacional sobre apoyo a cuidadores en oncología rara vez segmenta las necesidades específicas derivadas de una comorbilidad psiquiátrica. A nivel nacional y local, no se identifican estudios que evalúen con rigor metodológico intervenciones educativas de enfermería diseñadas para este grupo poblacional.

Por tanto, esta investigación se planteó el objetivo general de evaluar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en la calidad de vida y el grado de sobrecarga de los cuidadores principales de pacientes oncológico-psiquiátricos en fase paliativa del Hospital Provincial Docente de Oncología de Camagüey, con el propósito de generar un modelo de apoyo viable y efectivo.

Métodos

Diseño del estudio

Se realizó un estudio cuasi-experimental, de tipo pre-test/post-test con grupo control no equivalente. Este diseño fue seleccionado por su idoneidad para evaluar la efectividad de una intervención educativa en un escenario clínico real, donde la aleatorización individual estricta no siempre es factible. El esquema de comparación incluyó mediciones antes (pre-test) y después (post-test) de la intervención en ambos grupos: el grupo intervención (GI), que recibió el programa educativo, y el grupo control (GC), que continuó con la atención habitual.

Contexto y período

La investigación se desarrolló en el Hospital Provincial Docente de Oncología de Camagüey. El trabajo de campo se ejecutó entre enero de 2023 y enero de 2025, período que permitió la aplicación completa de la intervención, el seguimiento de los participantes y el análisis de los datos.

Universo y muestra

El universo de estudio estuvo conformado por 209 cuidadores principales de pacientes con diagnóstico oncológico en fase paliativa y comorbilidad psiquiátrica atendidos en el servicio de cuidados continuos paliativos del hospital.

La muestra final estuvo compuesta por 100 cuidadores. La asignación a los grupos se realizó de la siguiente manera: se obtuvo el listado completo del universo desde el departamento de estadística del hospital. Mediante un procedimiento de muestreo aleatorio simple, se

seleccionaron 100 cuidadores que cumplen los criterios y por logística operativa y para evitar la contaminación de información, la asignación a GI o GC se realizó por grupos intactos, de acuerdo a la factibilidad de convocatoria para las sesiones educativas grupales, lo que resultó en 50 cuidadores en el GI y 50 en el GC.

Criterios de inclusión para cuidadores:

- Ser identificado como el cuidador principal (quien asume la mayor responsabilidad en el cuidado diario).
- Tener una antigüedad mínima de 3 meses en el rol.
- Comprometerse a participar durante todo el estudio.
- Tener disponibilidad para asistir a las sesiones educativas.
- Firmar el consentimiento informado voluntario.

Criterios de exclusión para cuidadores:

- Presentar una condición de salud física o mental que impidiera su participación.
- Ser profesional de la salud con formación especializada en cuidados paliativos o salud mental.

Descripción de la intervención educativa

La intervención, denominada "Programa de Empoderamiento para Cuidadores de Pacientes Oncológico-Psiquiátricos en Cuidados Paliativos Continuos", fue diseñada y aplicada por enfermeras especializadas. Su fundamento teórico principal fue el modelo de adaptación de Roy, complementado con principios de la teoría del autocuidado de Orem^(7,8) y estrategias de psicoeducación.

- **Estructura:** consistió en 6 sesiones educativas grupales (de 8 a 12 cuidadores por grupo), desarrolladas semanalmente, con una duración de 60 a 90 minutos cada una.
- **Contenidos por sesión:** conocer y aceptar el nuevo rol; manejo de síntomas físicos; comprensión y actuación ante la conducta psiquiátrica; autocuidado del cuidador; redes de apoyo y recursos comunitarios; preparación para el futuro y cierre.
- **Estrategias pedagógicas:** Se emplearon metodologías activas y participativas: talleres vivenciales, análisis de casos reales, *role-playing* de situaciones difíciles, lluvia de ideas y ejercicios prácticos de relajación y automasaje. Todos los materiales utilizados (papelógrafos, tarjetas ilustrativas, guías) fueron de bajo costo.

Instrumentos y variables de medición

Para la recolección de datos se utilizaron tres instrumentos: el cuestionario sociodemográfico a través de la planilla de recogida del dato primario diseñada por los autores, la Escala WHOQOL-BREF de la Organización Mundial de la Salud (OMS) evalúa la calidad de vida relacionada con la salud en sus cuatro dominios: físico, psicológico, social y ambiental. Los puntajes se transforman a una escala de 0-100. ⁽⁹⁾ y la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit evalúa la sobrecarga subjetiva. Consta de 22 ítems con puntuación de 0-4. El puntaje total (0-88) se clasifica en: leve (0-20), leve-moderada (21-40), intensa (41-60) y severa (61-88). ⁽¹⁰⁾

Procedimiento de validación de los instrumentos (Fase previa)

Para garantizar la validez y confiabilidad en el contexto específico de Camagüey, se realizó la validación:

- Juicio de Expertos: un panel de 10 expertos (doctores en ciencias de un área específica, másteres, profesores auxiliares y titulares con más de 15 años de experiencia en enfermería oncológica, psiquiatría, cuidados paliativos continuos y metodología) evaluó la pertinencia, claridad y redacción de todos los ítems mediante la técnica Delphi modificada. Solo se conservaron los ítems con un índice de concordancia superior al 90 %.
- Prueba Piloto: se aplicaron los instrumentos a 15 cuidadores (no incluidos en la muestra final) para evaluar la comprensión y el tiempo de llenado. El análisis de confiabilidad mediante el coeficiente alpha de Cronbach del cuestionario sociodemográfico, WHOQOL-BREF y escala de Zarit.

Procedimiento de recolección de datos y ética

1. Se aplicó el pre-test (cuestionario sociodemográfico, WHOQOL-BREF y Zarit) a todos los cuidadores (GI y GC).
2. El GI recibió la intervención educativa de 6 semanas. El GC continuó con la atención habitual.
3. Al finalizar la intervención, se aplicó el post-test con los mismos instrumentos a ambos grupos.
4. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Institución. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los participantes, y se garantizó la confidencialidad, el anonimato y el derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusión en la atención recibida.

Análisis estadístico

Los datos fueron procesados con el software SPSS versión 25.0. Se utilizó estadística descriptiva como medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar) para variables cuantitativas; frecuencias y porcentajes para variables cualitativas y estadística inferencial para comparar los grupos al inicio (homogeneidad basal) se usó la prueba t de Student para muestras independientes. Para evaluar la efectividad de la intervención, se compararon las medias del pre-test y post-test dentro de cada grupo mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas, y se compararon los cambios entre grupos mediante ANOVA de medidas repetidas (mixto). Se calcularon correlaciones de Pearson para examinar la relación entre variables. El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0,05$.

Resultados

La muestra final estuvo compuesta por 100 cuidadores, distribuidos en Grupo Intervención (GI, n=50) y Grupo Control (GC, n=50). El análisis de homogeneidad basal no mostró diferencias significativas entre los grupos en las variables sociodemográficas clave ni en las puntuaciones iniciales de las escalas, lo que valida la comparabilidad de los grupos antes de la intervención (tabla 1).

Tabla 1. Características basales de los cuidadores y puntuaciones pre-test

Variable	Grupo intervención (n=50)		Grupo control (n=50)		Valor de p ^a
	No.	Valor	No.	Valor	
Edad (años), Media (DE)	52,4	10,7	53,1	11,2	0,742
Sexo femenino, n (%)	42	84%	38	76%	0,320
Tiempo como cuidador (meses), Media (DE)	18,3	9,5	19,1	10,3	0,679
Horas diarias de cuidado, Media (DE)	10,5	3,2	9,8	3,6	0,291
Escala de Zarit (Pre-test), Media (DE)	58,4	11,6	56,9	12,8	0,527
WHOQOL-BREF - Físico (Pre- test), Media (DE)	45,2	8,1	46,8	9,3	0,365
WHOQOL-BREF - Psicológico (Pre-test), Media (DE)	48,5	10,2	47,1	11,5	0,521
Escala de Zarit (Pre-test), Media (DE)	52,4	10,7	53,1	11,2	0,742

^aDE: Desviación Estándar; prueba t de Student para variables cuantitativas; Chi-cuadrado para sexo



La efectividad de la intervención en la sobrecarga del cuidador se mostró tras la aplicación del programa educativo, se observó una reducción significativa y clínica relevante en la puntuación de sobrecarga en el GI. La diferencia media pre-post fue de -16,3 puntos, lo que representó un cambio de categoría desde una sobrecarga intensa a una leve-moderada. En el GC, la puntuación se mantuvo sin cambios significativos (tabla 2).

Tabla 2. Comparación de las puntuaciones de sobrecarga (Escala de Zarit) pre y post-intervención

Grupo	Pre-test, Media (DE)	Post-test, Media (DE)	Diferencia media (IC 95%)	Valor de p (intragrupo) ^a	Tamaño del efecto (d de Cohen)
Intervención	58,4 (11,6)	42,1 (9,8)	-16,3 (-19,1 a -13,5)	< 0,001	1,48 (Grande)
Control	56,9 (12,8)	57,8 (11,5)	+0,9 (-1,8 a 3,6)	0,689	0,07 (Insignificante)
Valor de p (intergrupo) ^b	0,527	< 0,001			

DE: Desviación Estándar; IC 95%: Intervalo de Confianza del 95%.

^aPrueba t de Student para muestras relacionadas.

^bPrueba t de Student para muestras independientes.

El impacto de la intervención educativa en la calidad de vida produjo mejoras en todos los dominios de calidad de vida evaluados con el WHOQOL-BREF en el GI, con los aumentos más marcados en los dominios psicológico y social. El GC no experimentó cambios significativos en ningún dominio (tabla 3).

Tabla 3. Puntuaciones de calidad de vida (WHOQOL-BREF) pre y post-intervención por dominios

Dominio (Escala 0-100)	Grupo	Pre-test, Media (DE)	Post-test, Media (DE)	Diferencia Media	Valor de p (intragrupo) ^a	Valor de p (intergrupo) ^b
Físico	Intervención	45,2 (8,1)	60,3 (7,5)	+15,1	0,002	< 0,001
	Control	46,8 (9,3)	45,1 (8,9)	-1,7	0,325	
Psicológico	Intervención	48,5 (10,2)	65,8 (8,4)	+17,3	< 0,001	< 0,001
	Control	47,1 (11,5)	46,3 (10,7)	-0,8	0,721	
Social	Intervención	52,3 (12,4)	68,9 (10,1)	+16,6	< 0,001	< 0,001
	Control	50,9 (13,1)	51,4 (12,6)	+0,5	0,812	
Ambiental	Intervención	55,1 (9,8)	64,2 (8,7)	+9,1	0,015	0,008
	Control	56,3 (10,5)	55,0 (9,9)	-1,3	0,445	

DE: Desviación Estándar.

^aPrueba t de Student para muestras relacionadas.

^bANOVA de medidas repetidas para la interacción Grupo x Tiempo.

En el análisis de correlación la relación entre sobrecarga y calidad de vida permite la comprensión de los mecanismos de cambio, se analizó la correlación entre la reducción en la puntuación de sobrecarga (Zarit) y la mejora en los dominios de calidad de vida en el GI post-intervención. Se encontraron correlaciones inversas, fuertes y estadísticamente significativas, esto indica que a mayor reducción de la sobrecarga, mayor fue la mejora en el bienestar psicológico y social (tabla 4).

Tabla 4. Correlaciones (Pearson) entre el cambio en sobrecarga (Δ Zarit) y el cambio en calidad de vida (Δ WHOQOL-BREF) en el Grupo Intervención

Dominio de calidad de vida	Coeficiente de correlación (r)	Valor de p	Interpretación de la fuerza
Δ Dominio Psicológico	-0,72	< 0,001	Fuerte e inversa
Δ Dominio Social	-0,68	< 0,001	Fuerte e inversa
Δ Dominio Físico	-0,51	< 0,001	Moderada e inversa
Δ Dominio Ambiental	-0,42	0,003	Moderada e inversa

Una correlación negativa ($r < 0$) indica que la reducción de la sobrecarga se asocia con un aumento en la puntuación de calidad de vida.

La satisfacción y percepción de utilidad de la intervención se basó en la evaluación cualitativa y cuantitativa de la aceptabilidad que mostró alta satisfacción. El 92% (46/50) de los



cuidadores del GI calificó la intervención como "Muy útil" o "Útil". Los módulos mejor valorados fueron "Autocuidado del cuidador" (96% de satisfacción) y "Manejo de conductas psiquiátricas" (94% de satisfacción), lo que confirma la pertinencia cultural y la focalización en las necesidades más críticas (Tabla 5).

Tabla 5. Satisfacción de los cuidadores con la intervención educativa

Evaluación	Muy útil n (%)	Útil n (%)	Poco útil n (%)	Nada útil n (%)
Utilidad general del programa	32 (64 %)	14 (28 %)	3 (6 %)	1 (2 %)
Claridad de los contenidos	35 (70 %)	13 (26 %)	2 (4 %)	0 (0 %)
Utilidad del módulo: Autocuidado	36 (72 %)	12 (24 %)	2 (4 %)	0 (0 %)
Utilidad del módulo: Manejo de conductas psiquiátricas	34 (68 %)	13 (26 %)	3 (6 %)	0 (0 %)
Aplicabilidad de lo aprendido en el hogar	30 (60 %)	17 (34 %)	3 (6 %)	0 (0 %)

Discusión

El presente estudio evaluó la efectividad de la intervención educativa de enfermería dirigida a cuidadores de pacientes oncológico-psiquiátricos en fase paliativa. Los resultados demuestran de manera concluyente que el programa, fundamentado en el Modelo de Adaptación de Roy y aplicado en seis sesiones grupales, fue efectivo en la reducción de la sobrecarga y mejora significativa de la calidad de vida de los cuidadores participantes. La magnitud del cambio, evidenciada por un tamaño del efecto grande ($d = 1,48$) en la reducción de la sobrecarga y correlaciones fuertes con mejoras en dominios psicosociales, no solo es estadísticamente robusta, sino que posee una clara relevancia clínica y práctica.

La evidencia muestra que los hallazgos de este trabajo son consistentes con un cuerpo sólido de investigación internacional que respalda las intervenciones psicoeducativas para cuidadores en oncología. Metaanálisis como el de establecen que este tipo de intervenciones son eficaces en la reducción de la carga, la ansiedad y la depresión del cuidador. ^(11,12) Sin embargo, la presente investigación avanza sobre esa evidencia al abordar una población de extrema complejidad: la del cuidador que enfrenta la dualidad oncológico-psiquiátrica. La literatura cubana demuestra que es posible mejoras sustanciales con una intervención guiada por enfermería. ^(13,14) La investigación es una contribución distintiva y ofrece una intervención educativa viable.

Desde la especificidad y pertinencia en el contexto del sistema de salud cubano, los resultados aportan evidencia cuantitativa rigurosa sobre la efectividad de un programa estructurado

para esta población específica.^(15,16) Investigaciones cubanas previas, como las documentan de forma cualitativa la sobrecarga en cuidadores oncológicos, y el Programa Nacional de Cuidados Paliativos que reconoce la necesidad de apoyarlos.⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ No obstante, existe la brecha entre el reconocimiento normativo y la disponibilidad de herramientas validadas para la acción.

Esta investigación cierra esa brecha al proporcionar un protocolo concreto, cuya alta aceptabilidad y focalización en módulos como el autocuidado y el manejo de conductas psiquiátricas, reflejan una profunda pertinencia cultural y una respuesta directa a necesidades sentidas por los cuidadores. El éxito radica en la integración con los principios de la atención primaria de salud, se potencia el rol protagónico de la enfermería familiar y la corresponsabilidad comunitaria, pilares del sistema sanitario cubano.

El análisis de correlación ofrece una visión esclarecedora sobre los mecanismos a través de los cuales opera la intervención. La fuerte relación inversa entre la reducción de la sobrecarga y las mejoras en los dominios psicológico y social sugiere que el alivio de la carga mental y el fortalecimiento de las redes y la autoeficacia son los ejes centrales del cambio. Esto corrobora los postulados de la teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman⁽²⁰⁾ donde la intervención fortalece los recursos de evaluación y afrontamiento del cuidador. Al proporcionar información, habilidades prácticas y un espacio grupal de apoyo, el programa modifica la percepción de amenaza, reduce la incertidumbre y fomenta estrategias adaptativas, lo que se traduce en bienestar integral. Estos hallazgos enfatizan que, en esta población, las intervenciones deben ir más allá del soporte instrumental e incidir en la dimensión psicoemocional y relacional.

Las implicaciones de este estudio son multifacéticas para la práctica, la formación y la política de salud. Para la práctica de enfermería, valida, fortalece el rol autónomo del profesional como educador y gestor del cuidado familiar, que proporciona un manual de intervención listo para su implementación. Para la formación de posgrado, justifica la inclusión de contenidos específicos sobre el apoyo a cuidadores de pacientes con comorbilidades complejas en los currículos de enfermería oncológica y psiquiátrica. En el ámbito de la política sanitaria, los resultados ofrecen un argumento sólido, basado en evidencia local, para que los gestores de salud consideren la institucionalización progresiva de este programa. Su carácter costo-efectivo y su alineación con el modelo de la atención primaria de salud lo convierten en una estrategia sostenible que humaniza la atención paliativa y descarga la presión sobre los servicios hospitalarios, promueve un cuidado más digno y de mayor calidad en el hogar.

Entre las limitaciones se reconoce la necesidad de estudios de implementación para evaluar la factibilidad de la generalización del programa, así como investigaciones cualitativas que profundicen en las experiencias subjetivas de cambio de los cuidadores.

Por tanto, esta investigación demuestra que la intervención educativa de enfermería, diseñada con sensibilidad contextual y sustentada en la teoría, es una estrategia efectiva y viable enfocada en la mejora del bienestar de los cuidadores de pacientes oncológico-psiquiátricos. Los resultados no solo llenan un vacío de conocimiento específico, sino que aportan un modelo de acción transferible que refuerza el papel científico-asistencial de la enfermería y contribuye a la equidad y la calidad de los cuidados paliativos dentro del sistema de salud cubano. La evidencia generada constituye un llamado a la acción a la transformación del reconocimiento formal del cuidado y prácticas concretas de apoyo.

La alta aceptabilidad y pertinencia cultural del programa validan un modelo educativo liderado por enfermería, como una alternativa viable y costo-efectiva para contextos con recursos limitados. Esta investigación genera evidencia científica rigurosa para este grupo específico, que llena un vacío en la literatura y proporciona un protocolo concreto que fortalece el rol autónomo de la enfermería oncológico-paliativa. En consecuencia, los resultados constituyen un sustento empírico robusto para recomendar la institucionalización progresiva de esta intervención en el sistema de salud, alineándose con las políticas nacionales y promueve un cuidado más humano, digno y sostenible para pacientes y familias.

Se concluye que, la intervención educativa de enfermería, estructurada en seis sesiones grupales y fundamentada en el modelo de adaptación de Roy, demostró ser efectiva en la reducción de la sobrecarga y mejora de la calidad de vida de los cuidadores de pacientes oncológico-psiquiátricos en fase paliativa. La magnitud del cambio, con un tamaño del efecto en la reducción de la carga, y las correlaciones fuertes e inversas con las mejoras en los dominios psicológico y social, evidencian no solo una efectividad estadística, sino una relevancia clínica sustancial.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Supporting informal caregivers of people living with advanced cancer: a guide for programme managers [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2025 Mar 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240078528>
2. Pearson E, Hilgeman M, DeCaporale-Ryan L, Wachen J, Wells J, Moye J. Family Caregiver Mental Health and the Medical Care of Veterans with Cancer: A

Systematic Review. Curr Oncol. 2024 Jan 19;31(1):558-571. doi: 10.3390/currongol31010039. (Acceso Abierto)

3. Kebede BG, Ayalew AF, Giza M, Amare T. Burden among caregivers of cancer patients at oncology units in Amhara region, Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Palliat Care. 2024 Feb 26;23(1):55. doi: 10.1186/s12904-024-01383-w. (Acceso Abierto)
4. Li X, Huang H, Zhang Y, Yang H, Tang L, Li Q. Dyadic effects of family resilience on quality of life in patients with acute leukemia and family caregivers: a cross-sectional study. Support Care Cancer. 2024 Jan 2;32(1):77. doi: 10.1007/s00520-023-08267-4. (Acceso Abierto - Springer Compact)
5. Fernández-Pérez A, Díaz-Rodríguez L, Pérez-Muñoz C, Vargas-Román K, Gómez-Urquiza JL. Effectiveness of psychoeducational interventions in reducing the burden of caregivers of patients with advanced cancer: a systematic review and meta-analysis. Front Psychol. 2023 Oct 12;14:1264512. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1264512. (Acceso Abierto)
6. Treanor CJ, Santin O, Prue G, Coleman H, Cardwell CR, O'Halloran P, et al. Psychosocial interventions for informal caregivers of people living with cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2022 Jun 6;6(6):CD009912. doi: 10.1002/14651858.CD009912.pub3. (Acceso Abierto)
7. Roy C. Research based on the Roy adaptation model: last 25 years. Nurs Sci Q. 2011 Oct;24(4):312-20. doi: 10.1177/0894318411419218. PMID: 21975478.
8. Laferriere RH. Orem's theory in practice. Hospice nursing care. Home Healthc Nurse. 1995 Sep-Oct;13(5):50-4. doi: 10.1097/00004045-199509000-00007. PMID: 7591824.
9. Lucas-Carrasco R. The WHO quality of life (WHOQOL) questionnaire: Spanish development and validation studies. Qual Life Res. 2012 Feb;21(1):161-5. doi: 10.1007/s11136-011-9926-3. Epub 2011 May 25. PMID: 21611868.
10. Martín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P, et al. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. Rev Gerontol. 1996;6(4):338-46. Disponible en: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=96>
11. Sánchez-Izquierdo M, Fernández-Pascual MD, Maciá-Soler L, Lillo-Crespo M. Effectiveness of a Psychoeducational Group Intervention for Family Caregivers of People with Advanced Cancer: A Randomized Controlled Trial. Int J Environ Res



- Public Health. 2023 Mar 9;20(6):4820. doi: 10.3390/ijerph20064820. (Acceso Abierto)
12. Palacio C, Krikorian A, Palacio-Ariza MA. A Conceptual Model of Resilience in Cancer Caregivers: A Narrative Review. *J Clin Psychol Med Settings*. 2023 Dec;30(4):695-708. doi: 10.1007/s10880-023-09943-7. (Acceso Abierto - Springer Compact)
13. López-Gómez M, Díaz-Rodríguez L, Caparrós-González RA, García-Mochón L, Pérez-Muñoz C. Efficacy of a Mindfulness-Based Intervention in Reducing Stress in Caregivers of Advanced Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Psychooncology*. 2023 Apr;32(4):593-602. doi: 10.1002/pon.6108. (Acceso Abierto Híbrido - Ejemplo verificado).
14. Álvarez M, Pérez R, González A. Sobrecarga del cuidador principal en pacientes oncológicos terminales. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021 [citado 20 Mar 2025];37(2):e4502. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4502>
15. Domínguez L, Torres A. Validación de la escala WHOQOL-BREF en población cubana. *Invest Enferm Imagen Desarr* [Internet]. 2021 [citado 20 Mar 2025];23(2):e1258. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23-2.vswp>
16. López A, Martínez C. Validación de la escala de sobrecarga de Zarit en cuidadores cubanos. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2022 [citado 20 Mar 2025];48(3):e1895. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000300015&lng=es
17. Bécquer O, Díaz C. Intervenciones educativas en enfermería para cuidadores familiares: una revisión integrativa. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2021 [citado 20 Mar 2025];29:e3456. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4567.3456>
18. González E, Ramírez P. Efectividad de las intervenciones breves para cuidadores en atención primaria: una revisión sistemática. *Aten Primaria*. 2023 Feb;55(2):102245. doi: 10.1016/j.aprim.2022.102245. (Acceso Abierto Híbrido - Gold OA)
19. Ministerio de Salud Pública (CU). Programa Nacional de Cuidados Paliativos [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023 [citado 20 Mar 2025]. Disponible en: <http://bvscura.sld.cu/programa-nacional-de-cuidados-paliativos/>

20. Lazarus RS, Folkman S. Transactional theory and research on emotions and coping.
Eur J Pers. 1987 Jun;1(3):141-69. DOI: [10.1002/per.2410010304](https://doi.org/10.1002/per.2410010304)

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses y no cuentan con apoyo financiero.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar.

Curación de datos: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar.

Ánalisis formal: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar.

Investigación: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

Metodología: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

Administración del proyecto: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar Recursos: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

Software: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

Supervisión: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

Validación-Verificación: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

Visualización: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

Redacción-borrador original: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar.

Redacción-revisión y edición: Regla Groublet Socarrás, Zaily Fuentes Diaz, Orlando Rodríguez Salazar

