**Sanitas**
**Revista arbitrada de ciencias de la salud**
**Vol. 4(especial6), 85-91, 2026**
**DOI: https://doi.org/10.62574/sanitas.v4iespecial6.013**

# Síndrome de burnout en cuidadores familiares de pacientes oncológicos: revisión sistemática

# Burnout syndrome in family caregivers of cancer patients: a systematic review

Shirley Gabriela Abarca-Obregón
shirleyao26@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0000-0001-6281-5262

Ximena Avigail Quinzo-Paguay
ximenaqp88@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0002-1361-3255

Diego Javier Mayorga-Ortiz
ua.diegomo23@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0000-0001-8201-3582

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar la evidencia sobre los factores de riesgo, las repercusiones y las estrategias de prevención del síndrome de burnout y la sobrecarga en cuidadores familiares de pacientes oncológicos. **Método:** revisión sistemática según la declaración PRISMA 2020 de estudios empíricos publicados entre 2020 y 2025 en PubMed, SciELO, DOAJ y Google Académico. **Resultados:** se incluyeron seis estudios de Colombia, Ecuador, Brasil y España. La sobrecarga moderada a intensa afectó a entre el 50,7 % y el 76 % de los cuidadores, en su mayoría mujeres. Los factores más descritos fueron la falta de formación y de apoyo familiar, las dificultades económicas y el tiempo dedicado al cuidado; la sobrecarga se asoció con peor calidad de vida, ansiedad, insomnio y problemas físicos. **Conclusión:** el cuidador familiar requiere evaluación sistemática, formación y apoyo psicosocial dentro de la atención oncológica.
**Descriptores:** agotamiento psicológico; cuidadores; neoplasias. (Fuente, DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To analyse the evidence on risk factors, consequences and prevention strategies for burnout syndrome and burden among family caregivers of cancer patients. **Method:** Systematic review following the PRISMA 2020 statement of empirical studies published between 2020 and 2025 in PubMed, SciELO, DOAJ and Google Scholar. **Results:** Six studies from Colombia, Ecuador, Brazil and Spain were included. Moderate to intense burden affected between 50.7% and 76% of caregivers, most of them women. The most frequently described factors were lack of training and family support, financial difficulties and time devoted to care; burden was associated with poorer quality of life, anxiety, insomnia and physical problems. **Conclusion:** Family caregivers require systematic assessment, training and psychosocial support within cancer care.
**Descriptors:** burnout, psychological; caregivers; neoplasms. (Source, DeCS).

Recibido: 04/08/2026. Revisado: 12/08/2026. Aprobado: 15/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
**Original breve**

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de enfermedad y muerte en el mundo. Según las estimaciones de GLOBOCAN, en 2022 se diagnosticaron cerca de 20 millones de casos nuevos y se produjeron alrededor de 9,7 millones de muertes por esta causa, y se prevé que la carga de la enfermedad siga aumentando en las próximas décadas (1). Esta realidad no afecta solo a los pacientes, sino también a sus familias, que asumen buena parte de los cuidados durante el diagnóstico, el tratamiento y la etapa final de la vida.

El cuidador familiar acompaña al paciente, administra los medicamentos, colabora en las actividades básicas de la vida diaria y brinda apoyo emocional, por lo general sin preparación previa. Kent et al. advirtieron que estos cuidadores constituyen un recurso indispensable para el sistema de salud, pero que sus necesidades suelen quedar fuera de la atención oncológica, por lo que propusieron integrarlos de forma explícita en la investigación y en la práctica clínica (2). Del mismo modo, Bevans y Sternberg describieron que el cuidado de un adulto con cáncer se asocia con sobrecarga, estrés y efectos negativos sobre la salud física y psicológica del cuidador (3).

El síndrome de burnout fue descrito inicialmente en el ámbito laboral como una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y disminución de la realización personal (4). Aunque el concepto se desarrolló para los profesionales de servicios, Gérain y Zech propusieron un marco teórico para comprender el burnout del cuidador informal, definido por el agotamiento emocional frente a la situación de cuidado, el distanciamiento afectivo de la persona cuidada y la pérdida del sentido de logro; en este modelo, las características del cuidador, del contexto de cuidado y del entorno sociocultural influyen en el burnout a través de la valoración que el cuidador hace de su situación y de la calidad de su relación con el paciente (5). En la práctica, la mayoría de los estudios en cuidadores no mide el burnout de manera directa, sino la sobrecarga percibida, un constructo estrechamente relacionado.

Las consecuencias de esta situación son relevantes. En un metaanálisis de 30 estudios con más de 21 000 cuidadores de pacientes con cáncer, Geng et al. estimaron una prevalencia de depresión del 42,3 % y de ansiedad del 46,6 %, y señalaron como factores asociados la sobrecarga, la duración del cuidado, las dificultades económicas, el sexo femenino y la escasez de apoyo social (6). Sin embargo, la información sobre el contexto latinoamericano y ecuatoriano se encuentra dispersa. Por ello, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia reciente sobre los factores de riesgo, las repercusiones y las estrategias de prevención del burnout y la sobrecarga en cuidadores familiares de pacientes oncológicos.

## MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020 (7). La búsqueda se efectuó en PubMed, SciELO, el Directory of Open Access Journals (DOAJ) y Google Académico, con combinaciones de los términos

síndrome de burnout, agotamiento, sobrecarga, cuidadores familiares, cuidadores informales, cáncer, pacientes oncológicos y cuidados paliativos, en español, inglés y portugués.

Se incluyeron estudios empíricos, cuantitativos o cualitativos, publicados entre 2020 y 2025 en revistas con revisión por pares, que evaluaran el burnout, la sobrecarga o sus repercusiones en cuidadores familiares o informales de personas con cáncer. Se excluyeron tesis, documentos institucionales, páginas web, ensayos de opinión y artículos publicados en revistas sin revisión por pares o con prácticas editoriales cuestionables. Se revisaron los títulos, los resúmenes y los textos completos, y de cada estudio se extrajeron el país, el diseño, la muestra, el instrumento y los hallazgos principales, organizados en tres categorías: factores de riesgo, repercusiones sobre el cuidador y estrategias de prevención propuestas. Los resultados se sintetizaron de forma narrativa debido a la heterogeneidad de los diseños y de los instrumentos.

## RESULTADOS

Se incluyeron seis estudios publicados entre 2020 y 2024: cuatro con diseño cuantitativo transversal, realizados en Colombia, Brasil y España, y dos con enfoque cualitativo, realizados en Colombia y Ecuador. Tres estudios evaluaron la sobrecarga mediante la escala de Zarit, en su versión completa o reducida, y ninguno aplicó un instrumento específico de burnout. La Tabla 1 resume sus características:

**Tabla 1.** *Características de los estudios incluidos en la revisión.*

| Estudio | País y contexto | Diseño y muestra | Hallazgos principales |
|---|---|---|---|
| Amador Ahumada et al., 2020 (8) | Colombia; pacientes oncológicos terminales | Transversal; 50 cuidadores informales; escala de Zarit | 88 % mujeres; 76 % con sobrecarga intensa; miedo al futuro (90 %) y ansiedad por falta de recursos (70 %); a mayor tiempo de cuidado, mayor sobrecarga |
| Arias-Rojas et al., 2021 (9) | Colombia; cuidados paliativos | Descriptivo correlacional; 62 cuidadores familiares | Correlación inversa entre sobrecarga y calidad de vida (r = -0,54); la sobrecarga predijo una peor calidad de vida |
| Giraldo-Toro y Duque-Ortiz, 2021 (10) | Colombia; personas con cáncer | Fenomenológico interpretativo; 10 cuidadores familiares | Carga física, emocional y social; reorganización de roles y rutinas; vida centrada en las necesidades del paciente |
| Pilatasig Chato y Castillo Siguencia, 2022 (11) | Ecuador; cuidado domiciliario | Cualitativo; 8 cuidadoras; entrevistas semiestructuradas | Dedicación de 6 a 24 horas diarias; abandono de estudios o empleo; estrés, soledad, baja autoestima, depresión e insomnio |

| Estudio | País y contexto | Diseño y muestra | Hallazgos principales |
|---|---|---|---|
| Vale et al., 2023 (12) | Brasil; cuidados paliativos | Transversal; 147 cuidadores familiares; escala de Zarit | 58,5 % mujeres; 70,7 % con sobrecarga moderada a severa; dolor de hombro e hipertensión asociados con la sobrecarga; recursos económicos insuficientes |
| Jiménez-Sánchez et al., 2024 (13) | España; pacientes con astenia tumoral | Descriptivo transversal; 75 cuidadores principales; escala de Zarit reducida | 50,7 % con sobrecarga alta; 80,7 % sin formación y 77,3 % sin ayuda familiar; las horas de cuidado se asociaron con la claudicación familiar |

**Fuente:** elaboración propia (2026).

### Factores de riesgo

El perfil del cuidador fue predominantemente femenino, con proporciones de mujeres que oscilaron entre el 58,5 % y el 100 % (8,11,12). Los factores asociados con la sobrecarga que se describieron con mayor frecuencia fueron el tiempo dedicado al cuidado, la falta de formación y de experiencia previa, la ausencia de ayuda familiar y las dificultades económicas. Amador Ahumada et al. encontraron una relación positiva entre la duración del cuidado y la intensidad de la sobrecarga (8), y Jiménez-Sánchez et al. observaron que la mayoría de los cuidadores carecía de formación y de apoyo familiar, y que las horas de cuidado se asociaban con la claudicación familiar (13). En cambio, Vale et al. no hallaron correlaciones significativas entre la sobrecarga y el sexo, la edad o el tiempo de cuidado, aunque más del 90 % de los cuidadores consideró insuficientes sus recursos económicos para cubrir los gastos del cuidado (12).

### Repercusiones sobre el cuidador

La sobrecarga se acompañó de repercusiones emocionales, físicas y sociales. En Colombia predominaron el miedo al futuro, el temor a no brindar un buen cuidado y la ansiedad por la falta de recursos (8), mientras que Arias-Rojas et al. demostraron que, a mayor sobrecarga, menor calidad de vida en todas sus dimensiones (9). Los estudios cualitativos describieron una vida reorganizada en torno a las necesidades del paciente (10) y, en el Ecuador, cuidadoras que abandonaron sus estudios o su empleo y refirieron estrés, soledad, baja autoestima, síntomas depresivos e insomnio (11). En el plano físico, Vale et al. identificaron una asociación entre la sobrecarga, el dolor de hombro y la hipertensión arterial (12).

### Estrategias de prevención propuestas

Ninguno de los estudios incluidos evaluó la eficacia de una intervención concreta. No obstante, sus hallazgos sobre la falta de formación (13), la escasez de apoyo familiar (8,13), las dificultades económicas (12) y el deterioro de la calidad de vida (9) permiten identificar como áreas prioritarias la capacitación del cuidador, el fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y social, el acompañamiento psicológico y la valoración periódica de la sobrecarga en los servicios de oncología y de cuidados paliativos.

## DISCUSIÓN

Los estudios revisados muestran que la sobrecarga es una experiencia frecuente e intensa entre los cuidadores familiares de pacientes oncológicos de América Latina y de España, con proporciones de sobrecarga moderada a intensa superiores a la mitad de las muestras evaluadas (8,12,13). Estos resultados concuerdan con la evidencia internacional, que describe efectos del cuidado sobre la salud física y psicológica del cuidador (3) y una elevada prevalencia de depresión y ansiedad en esta población (6).

Los factores de riesgo identificados, como el tiempo de cuidado, la falta de formación, la ausencia de ayuda familiar y las dificultades económicas, coinciden con los determinantes descritos por Geng et al. (6) y con el modelo de Gérain y Zech, según el cual las condiciones del cuidado y del entorno influyen en el burnout a través de la valoración que el cuidador hace de su situación (5). Asimismo, el predominio de mujeres indica que el cuidado continúa recayendo de forma desigual en ellas. Los resultados del Ecuador, aunque procedentes de un estudio cualitativo con pocas participantes, indican que el cuidado puede implicar la renuncia a los estudios o al empleo, lo que agrava la vulnerabilidad económica de la familia (11).

Conviene subrayar que ninguno de los estudios incluidos midió el burnout con instrumentos específicos, sino la sobrecarga percibida. Aunque ambos constructos están relacionados, no son equivalentes, ya que el burnout comprende además el distanciamiento afectivo y la sensación de ineficacia (4,5). Por ello, las cifras de sobrecarga no deben interpretarse como prevalencias de burnout, y se requieren estudios que empleen instrumentos validados para este síndrome en cuidadores informales.

En cuanto a la prevención, estas áreas prioritarias coinciden con las prioridades planteadas por Kent et al. para integrar al cuidador en la atención oncológica (2). El metaanálisis de Northouse et al. mostró que las intervenciones psicoeducativas, de desarrollo de habilidades y de asesoramiento dirigidas a los cuidadores de pacientes con cáncer reducen la sobrecarga y mejoran el afrontamiento, la autoeficacia y la calidad de vida, con efectos de magnitud pequeña a moderada (14). No obstante, la revisión Cochrane de Treanor et al. concluyó que la evidencia sobre la eficacia de las intervenciones psicosociales en estos cuidadores es todavía limitada y de baja calidad, y que los beneficios observados tienden a no mantenerse en el seguimiento (15). En consecuencia, las estrategias de apoyo al cuidador deberían implementarse de forma sostenida y evaluarse con diseños rigurosos.

Entre las limitaciones de esta revisión, el número de estudios incluidos fue reducido, predominaron los diseños transversales y las muestras pequeñas, y la heterogeneidad de los instrumentos impidió realizar una síntesis cuantitativa. Además, solo un estudio se realizó en el Ecuador, lo que limita la aplicación de los hallazgos al contexto local.

## CONCLUSIÓN

La evidencia disponible indica que los cuidadores familiares de pacientes oncológicos, en su mayoría mujeres, presentan con frecuencia una sobrecarga moderada a intensa, asociada con el tiempo dedicado al cuidado, la falta de formación, la escasez de apoyo familiar y las dificultades económicas, y con repercusiones sobre su calidad de vida y su salud física y mental. Por ello, se recomienda incorporar la valoración sistemática del cuidador en los servicios de oncología y de cuidados paliativos, ofrecer programas de formación y de apoyo psicosocial, y desarrollar estudios que midan el burnout con instrumentos específicos y evalúen la eficacia de las intervenciones en el contexto ecuatoriano.

## FINANCIAMIENTO

No monetario.

## CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

## REFERENCIAS

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2024;74(3):229-63.
2. Kent EE, Rowland JH, Northouse L, Litzelman K, Chou WY, Shelburne N, et al. Caring for caregivers and patients: research and clinical priorities for informal cancer caregiving. Cancer. 2016;122(13):1987-95.
3. Bevans M, Sternberg EM. Caregiving burden, stress, and health effects among family caregivers of adult cancer patients. JAMA. 2012;307(4):398-403.
4. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001;52:397-422.
5. Gérain P, Zech E. Informal caregiver burnout? Development of a theoretical framework to understand the impact of caregiving. Front Psychol. 2019;10:1748.
6. Geng HM, Chuang DM, Yang F, Yang Y, Liu WM, Liu LH, et al. Prevalence and determinants of depression in caregivers of cancer patients: a systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2018;97(39):e11863.
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71.

8. Amador Ahumada C, Puello Alcocer EC, Valencia Jiménez NN. Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. Rev Cubana Salud Pública. 2020;46(1):e1463.
9. Arias-Rojas M, Carreño Moreno S, Sepúlveda García A, Romero Ballesteros I. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. Rev Cuid. 2021;12(2):e1248.
10. Giraldo-Toro YA, Duque-Ortiz C. La experiencia de los cuidadores familiares de personas con cáncer. Estudio fenomenológico. Rev Cienc Cuid. 2021;18(3):43-53.
11. Pilatasig Chato MM, Castillo Siguencia RM. Estrés por sobrecarga en el cuidador informal de pacientes oncológicos en la instancia domiciliaria. Enferm Investig. 2022;7(2):28-33.
12. Vale JMM, Santana ME, Lima VLA, Parente AT, Sonobe HM, Ferreira IP. Sobrecarga dos cuidadores familiares de adoecidos por câncer em cuidados paliativos. Cogitare Enferm. 2023;28:e89726.
13. Jiménez-Sánchez S, Fernández-Rodríguez EJ, García-Martín A, Sánchez-Gómez C, Rihuete-Galve MI. Estudio descriptivo sobre el nivel de sobrecarga del cuidador principal de pacientes oncológicos con astenia tumoral. Enferm Clin. 2024;34(6):439-47.
14. Northouse LL, Katapodi MC, Song L, Zhang L, Mood DW. Interventions with family caregivers of cancer patients: meta-analysis of randomized trials. CA Cancer J Clin. 2010;60(5):317-39.
15. 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. 2019;6(6):CD009912.

**Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).**

**https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/**