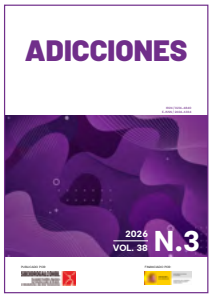
SOCIDROGALCOHOL
Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías

ADICCIONES
2026 ■ VOL. 38 ■ N. 3 ■ PÁGS. 155–164
www.adicciones.es



ORIGINAL

Cuidadores bajo presión: Sobrecarga, estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol

Caregivers under pressure: Burden, coping strategies, and alcohol consumption

Mariana Vargas-Beltrán*; Lorena Chaparro-Diaz**; Francisco Rafael Guzmán-Facundo***.

* Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua, México.

** Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Grupo de investigación cuidado de enfermería al paciente crónico, Colombia.

*** Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

Resumen

Las altas exigencias físicas, emocionles y sociales de cuidar a una persona con cáncer puede inducir altos niveles de sobrecarga en los cuidadores familiares, repercutiendo en la salud mental y en las conductas de autocuidado. En este sentido, pueden haber cuidadores que ante la dificultad de cuidar y el sufrimiento adoptan algunos estilos de afrontamiento que implican conductas de riesgo como el consumo de alcohol. *Objetivo:* Determinar la relación entre el nivel de sobrecarga del cuidador, los estilos de afrontamiento y el consumo de alcohol en cuidadores de personas con cáncer. *Método.* Estudio descriptivo y correlacional, con una muestra de 172 cuidadores principales. *Resultados.* El consumo de alcohol mostró una correlación positiva y significativa con el nivel de sobrecarga (rs=,160, p=,027) y una correlación negativa con los estilos de afrontamiento centrado en la emoción (rs= -,190, p=,013) y disfuncional (rs= -,206, p=,007). *Conclusión.* El consumo de alcohol en cuidadores se asocia con altos niveles de sobrecarga. Se requieren intervenciones de afrontamiento saludable que prevengan conductas de riesgo con enfoque cultural al contexto familiar latinoamericano en donde los rituales de tejido social y afectivo están mediados por el consumo de alcohol.

Palabras clave: cuidadores, carga del cuidador, habilidades de afrontamiento, consumo de bebidas alcohólicas, conductas de riesgo para la salud, consumo de alcohol, neoplasias

Abstract

The high physical, emotional, and social demands of caring for a person with cancer can lead to elevated levels of burden among family caregivers, negatively impacting their mental health and self-care behaviors. In this context, some caregivers may respond to the challenges and emotional distress of caregiving by adopting coping styles that involve risky behaviors, such as alcohol consumption. *Objective:* To determine the relationship between caregiver burden, coping styles, and alcohol use among caregivers of individuals with cancer. *Method:* Descriptive and correlational study with a sample of 172 primary caregivers**.** *Results:* Alcohol consumption showed a positive and significant correlation with the level of caregiver burden (rs = .160, p = .027), and a negative correlation with emotion-focused coping (rs = −.190, p = .013) and dysfunctional coping (rs = −.206, p = .007). *Conclusion:* Alcohol consumption in caregivers is associates with high leves of burden. There is a need for culturally sensitive interventions that promote healthy coping strategies and prevent risk behaviors, especially in Latin American family contexts where social and emotional bonds are often mediated through alcohol-related rituals.

Keywords: caregivers, caregiver burden, coping skills, alcohol drinking, health risk behaviors, neoplasms

■ *Recibido: Octubre 2025; Aceptado: Abril 2026.*

■ ISSN: 0214-4840 / E-ISSN: 2604-6334

■ **Enviar correspondencia a:**
Lorena Chaparro-Diaz. Carrera 30 No. 45-03, Bogotá, Colombia Edificio 228 Nelly Garzón Alarcón, oficina 301, Código postal: 111321.
Tel.: +573214519822. Email: olchaparrod@unal.edu.co

El cáncer constituye uno de los principales desafíos sanitarios globales. En 2020 se registraron aproximadamente 20 millones de nuevos casos y 10 millones de muertes, y se proyecta un incremento sostenido en las próximas décadas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). Los avances terpéuticos han mejorado la supervivencia, pero tambien han desplazado una parte del cuidado importante al ámbito domiciliario, donde los cuidadores familiares asumen responsabilidades complejas que abarcan apoyo físico, emocional, social y espiritual (Sánchez Ramírez & Silva Espín, 2024).

La evidencia muestra que este rol se asocia a una sobrecarga significativa, manifestada en estrés emocional, deterioro físico, carga financiera, alteraciones en la calidad de vida y cambios en los comportamientos de salud (Albrecht et al., 2022; Johnston et al., 2024; Sánchez Ramírez & Silva Espín, 2024; Son et al., 2023; Soriano et al., 2022). Revisiones sistemática en oncología confirman que la carga del cuidador se relaciona con mayor distres psicológico, necesidades no satisfechas y disminución del bienestar general (Molassiotis & Wang, 2022; Thana et al., 2021). Factores como ser mujer, vínculo conyugal o filial, mayor número de horas de cuidado, problemas financieros, escaso apoyo psicosocial y familias disfuncionales se asocian consistentemente con mayores niveles de sobrecarga (Sánchez Ramírez & Silva Espín, 2024).

Aunque la literatura oncológica ha documentado ampliamente las consecuencias emocionales del cuidado, ha prestado menos atención a las conductas de riesgo adoptadas por los cuidadores como respuesta al estrés crónico Kent et al. (2016) señalaron la necesidad de ampliar la investigación hacia los comportamientos de salud del cuidador, incluido el consumo de alcohol, debido a su impacto potencial en la salud del cuidador y en la calidad del cuidado brindado.

Estudios en cuidadores de personas con cáncer muestran que una proporción relevante presenta consumo problemático de alcohol y que este se asocia con mayores niveles de sobrecarga. En un estudio multicéntrico en Reino Unido, el 8% de los cuidadores presentó tamizaje positivo en el AUDIT, y quienes reportaron consumo problemático mostraron puntajes significativamente más altos en sobrecarga (Webber et al., 2020). Sin embargo, estos estudios no modelaron de forma integrada la interacción entre sobrecarga y estilos de afrontamiento.

La literatura generada sobre el ser cuidador (caregiving) aporta elementos explicativos adicionales. Rospenda et al. (2010) demostraron que las dimensiones de sobrecarga social y emocional - más que la carga física objetiva - se asocian con consumo problemático de alcohol (Rospenda et al., 2010). Estos hallazgos sugieren que la experiencia subjetiva del estrés, particularmente la tensión relacional y emocional, podría activar estrategias de afrontamiento basadas en el uso del alcohol. De forma consistente, investigaciones recientes indican que estilos de afrontamiento disfuncionales, como la evitación y la desregulación emocional, incrementan la probabilidad de consumo peligroso en cuidadores expuestos a alta demanda emocional (Hernández-Chilatra et al., 2024).

En situaciones de crisis, como la pandemia por COVID-19, se observó un aumento del consumo de sustancias como mecanismo de afrontamiento entre cuidadores, especialmente en presencia de insomnio, ansiedad y depresión (Varma et al., 2024). Estos hallazgos refuerzan la hipótesis de que el consumo de alcohol puede constituirse en una respuesta conductual ante la sobrecarga sostenida.

La evidencia ha mostrado que la morbilidad en cuidadores familiares se incrementa conforme aumenta el nivel de sobrecarga experimentada, lo que no solo impacta su bienestar emocional y físico, sino que también puede constituirse en un factor de riesgo para la adopción o recurrencia de conductas no saludables, como el consumo de alcohol (Kassem et al., 2022). En el contexto oncológico, Webber et al. (2020) encontraron que los puntajes más elevados en escalas de sobrecarga se asociaron de manera significativa con mayor frecuencia y severidad del consumo de alcohol, lo que sugiere que la experiencia sostenida de carga podría actuar como un factor desencadenante o amplificador de patrones de uso problemático.

No obstante, persisten vacíos relevantes. Primero, la investigación oncológica ha priorizado variables como depresión, calidad de vida y apoyo social, pero ha integrado escasamente la tríada sobrecarga, afrontamiento y consumo de alcohol en un modelo analítico. Segundo, aunque existen estudios en Europa y Norteamérica, la evidencia en contextos latinoamericanos es limitada, pese a que el consumo de alcohol puede estar culturalmente normalizado como forma de socialización y regulación emocional. Tercero, faltan estudios correlacionales que permitan examinar estas asociaciones y generar hipótesis verificables que orienten intervenciones preventivas.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de sobrecarga del cuidador, los estilos de afrontamiento y el consumo de alcohol en cuidadores de personas con cáncer. Con base en la literatura revisada, se plantean las siguientes hipótesis: mayores niveles de sobrecarga se asocian con mayor consumo de alcohol; los estilos de afrontamiento disfuncionales se asocian positivamente con el consumo de alcohol; y la combinación de alta sobrecarga y afrontamiento disfuncional se asocia con mayor probabilidad de consumo problemático.

Método

Diseño del estudio y participantes

El diseño de este estudio fue descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por cuidadores de personas con diagnóstico de cualquier tipo de cáncer de ambos sexos

del estado de Chihuahua. Se utilizó un muestreo probabilístico sistemático con intervalo k = 3. El marco muestral estuvo conformado por los cuidadores potenciales identificados en las salas de espera de instituciones públicas de segundo y tercer nivel durante el periodo de recolección. Los posibles participantes se incorporaron en un listado consecutivo conforme se detectaron y cumplieron criterios de elegibilidad en orden temporal de llegada (Polit & Beck, 2017). Se seleccionó un orden aleatorio y posteriormente se invitó a participar a uno de cada tres cuidadores elegibles hasta completar el tamaño muestral de 172 participantes con base a los criterios de inclusión: ser cuidador familiar principal de una persona con diagnóstico de cáncer, tener 18 años o más y no recibir remuneración por el cuidado.

La participación voluntaria se consideró un requisito ético adicional y no sustituyó el cumplimiento de los criterios de inclusión. Solo los cuidadores que cumplieron los criterios fueron invitados a participar; posteriormente, quienes aceptaron firmaron el consentimiento informado. No se incluyeron participantes que, aún mostrando interés, no cumplieran con los criterios previamente establecidos, rechazaron participar o entregaron cuestionarios con datos faltantes en los instrumentos.

Intrumentos

Se utilizó la ficha de caracterización de la diada cuidador-persona con enfermedad crónica GCPC-UN-D (Chaparro et al., 2014), que contiene 42 ítems organizados en tres dimensiones: condiciones de la diada incluido su perfil socio demográfico, percepción de carga y apoyo, y medios de información y comunicación con que cuenta la diada. Esta ficha contiene dos secciones, una para la persona enferma y otra para el cuidador, para este estudio solo se aplicó la sección del cuidador, la cual está integrada por 11 ítems de identificación de sus condiciones y su perfil personal y sociodemográfico tales como sexo, edad, años de escolaridad, procedencia, lugar de residencia, estado marital, ocupación, estrato socioeconómico, si cuida o no a la persona a su cargo desde el momento de su diagnóstico y religión. De igual forma para este estudio, se incluyó 1 ítem que correspondía al consumo actual de alcohol con opciones de respuesta de si, no y ocasionalmente.

Escala de sobrecarga de Zarit (Marín et al., 1996) consta de 22 ítems con patrón de respuesta escala tipo Likert de 5 opciones (1= *Nunca* a 5=*casi siempre*) cuya puntuación va desde 22 a 110 puntos y los resultados se interpretan en tres categorías: Ausencia de sobrecarga menor o igual a 46 puntos, sobrecarga ligera de 47 a 55 puntos y sobrecarga intensa mayor o igual a 56 puntos. Este instrumento se ha utilizado en cuidadores primarios informales de niños con alguna enfermedad crónica degenerativa en México, con un alfa de Cronbach de 0,84 (Pardo et al., 2014) y para el presente estudio se tuvo un valor de ,90. Así como en cuidadores primarios de pacientes con cáncer con un rango de edad de 18 a 82 años del Hospital Juárez de México (Valencia et al., 2017).

El Brief COPE (*Coping Orientation to Problems Experienced Inventory*) de Carver (1997) consta de 28 ítems distribuidos en 14 subescalas: autodistracción, afrontamiento activo, negación, uso de sustancias, uso de apoyo emocional, uso de apoyo instrumental, desconexión conductual, desahogo, reencuadre positivo, planificación, humor, aceptación, religión y autoculpabilización. Contiene cuatro opciones de respuesta referidas a la frecuencia con que la persona lleva a cabo una acción o tiene un pensamiento, en una escala ordinal tipo Likert que va de 0 = *nunca* a 3 = *siempre*. El instrumento permite clasificar tres estilos de afrontamiento: afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado en la emoción y afrontamiento disfuncional. Este instrumento ha sido ampliamente utilizado para evaluar estrategias de afrontamiento y ansiedad en cuidadores de pacientes con cáncer paliativo (Álvarez Pérez & Parra Rodríguez, 2019), capacidad de cuidado, carga, estrés y afrontamiento en cuidadores familiares de personas en tratamiento de cáncer (Coppetti et al., 2019), así como estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores de pacientes con cáncer (Long et al., 2020), con un alfa de Cronbach de α = ,93. En el presente estudio, el alfa de Cronbach fue de α = ,78.

El Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT; *Alcohol Use Disorders Identification Test*) de Babor et al. (2001) consta de 10 ítems en escala tipo Likert de 0 a 4 puntos, con una puntuación total de 0 a 40; a mayor puntuación, mayor consumo de alcohol. Se utilizaron los puntos de corte recomendados: 0–7, consumo de bajo riesgo o abstinencia; 8–15, consumo de riesgo; 16–19, consumo perjudicial; y ≥ 20, probable dependencia. El AUDIT se ha validado en el contexto mexicano con un alfa de Cronbach de α = ,81 (Villamil et al., 2009). En el presente estudio, el alfa de Cronbach fue de α = ,89.

Procedimiento y ética

Se contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, con el número de registro FAEN-D-1761, así como con el aval de los directivos de las instituciones de atención en cáncer de la ciudad de Chihuahua. Los datos fueron recolectados entre febrero y mayo de 2022 en salas de espera de instituciones públicas de salud de segundo y tercer nivel de atención. Como parte del proceso de consentimiento informado, se informó a todos los participantes sobre el objetivo del estudio, sus derechos y la posibilidad de retirarse en el momento que lo consideraran. El estudio se apegó a las consideraciones éticas establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México (Secretaría de Salud, 1987).

Análisis de los datos

Se utilizó el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21 para Windows. Para el analisis descriptivo se calcularon frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y dispersión. La prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors indicó que los datos seguían una distribución normal, por lo cual se optó por utilizar pruebas no paramétricas. Para comparar las variables según el consumo de alcohol, se aplicó la prueba de U de Mann-Whitney. Así mismo, para analizar la relación entre las variables, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados

Características sociodemograficas de los cuidadoras de personas con cáncer

El perfil fue de una mayor proporcion de mujeres cuidadoras (73,3%), con un promedio de edad de 39 años (DE=12,8), 47,1% casadas, 32% solteras. En cuanto a la ocupación el 63,4% eran empleadas, el 20,9% se dedica al hogar y 11,6% trabajan de manera independiente. La mayoría de las cuidadoras son de religión católica (85,5%), los principales parentescos con la persona con cáncer son ser hijas(os) (37,2%), madres (19,2%) y hermanos (16,9%). En relación con el tiempo de cuidado en promedio fue de 12,5 meses (DE=14,2) y 9,7 horas de cuidado por día (DE=8,17). Las mayoría de las personas con cáncer a cargo de los cuidadores eran mujeres (75%) mayores de 50 años. Los tipos de cáncer más frecuentes fueron: mama (38%), cervicouterino (13%), próstata (8%) y estómago (7%). Predominaron vínculos cercanos como ser madres (24%), hijas (23%), hermanas (10%) de sus cuidadoras; y cuidaban desde el diagnóstico, con un tiempo entre uno y siete años.

Sobrecarga, estilos de afrontamiento y consumo de alcohol

Con base en los puntos de corte del instrumento, el 75% de las cuidadoras presentaron un nivel de sobrecarga intenso, mientras que el 25% reportó una sobrecarga ligera. De manera específica, los ítems que muestran mayor carga tenían relación con que *piensan que podrian cuidar mejor a su familiar* (29,1%), que n*o tiene suficientes ingresos económicos para cuidar a su familiar* (17,4%), que *tienen miedo sobre el futuro de su familiar* (17,4%), que *siente que su vida social se ha visto afectada* (16,9%), y que *desean poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona* (15,1%).

En términos generales, los cuidadores presentaron una mayor tendencia al afrontamiento centrado en el problema con una media de 50,8 (DE=21,1), seguido del afrontamiento centrado en la emoción, con una media de 46,7 (DE=17,5) y en menor medida del afrontamiento disfuncional, con una media de 39 (DE=36,1).

Al analizar los ítems específicos de afrontamiento centrado en el problema, el 45,3% de las cuidadoras *toman medidas para mejorar la situación*; el 37,2% *concentra sus esfuerzos en actuar sobre el problema*; el 36,6% i*ntenta desarrollar una estrategia sobre qué hacer*, y el 34,9% *reflexiona cuidadosamente sobre los pasos a seguir*.

Respecto al afrontamiento centrado en la emoción, el 29,7% de las cuidadoras *trata de encontrar algo positivo en la experiencia*, un porcentaje similiar afirma que *ha aprendido a vivir con la situación*. Además, el 27,3% *busca orientación o consejo*, y el 21,5% *obtiene apoyo emocional de otras personas*.

En cuanto al afrontamiento disfuncional, el 33,7% *recurre al trabajo u otras actividades para distraerse*, el 30,2% *expresa abiertamente sus emociones negativas*, el 28,5% *busca evadir la situación mediante entretenimiento (cine o televisión)*, el 21,5% *tiende a la autocrítica*, mientras que un 22,1% *utiliza alcohol u otras drogas para sentirse mejor* y un 17,4% *lo hace con el proposito específico de sobrellevar la situación*.

Respecto al consumo de alcohol, el 36% de los cuidadores indicó que consume actualmente bebidas alcoholica (IC 95% [29, 43]). De acuerdo a la clasificación de tipos de consumo, el 32% (IC 95% [25, 39]) presentó un consumo de riesgo, el 22% (IC95% [15, 28]) mostró signos de dependencia y el 16% (IC 95% [10, 21]) fue clasificado como consumo perjudicial. En relación con el número de bebidas consumidas en un día típico 20% consume entre 1 o 2 bebidas, 32,3% entre 3 a 4 bebidas, 23,1% entre 5 a 6 bebidas y 24,7% consume más de 7 bebidas.

Comparación de niveles de sobrecarga y afrontamiento entre consumidores y no consumidores de alcohol

La prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney evidenció diferencias estadísticamente significativas entre los entre cuidadores con consumo actual de alcohol (sí) y sin consumo actual (no). En particular, los cuidadores que reportaron consumo de alcohol mostraron mayores niveles de sobrecarga y una mayor tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y disfuncionales, en comparación con quienes no consumen alcohol (Tabla 1).

Correlaciones entre sobrecarga, afrontamiento y consumo de alcohol

Según los resultados de analisis de correlación de Spearman presentados en la Tabla 2, se identificó una relación positiva y significativa entre la sobrecarga y el consumo de alcohol, evaluado evaluado por la puntuación total del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (rs=,168, p=,027), lo que indica que a mayor nivel de sobrecarga, mayor consumo de alcohol reportado por los cuidadores. En contraste, se observaron correlaciones negativas significativas entre el consumo de alcohol y dos estilos de afrontamiento: el afrontamiento centrado en la emoción (rs= -,190, p=,013) y el afrontamiento disfuncional (rs= -,206,

Tabla 1
Contraste de medianas de sobrecarga y estilos de afrontamiento según consumo actual de alcohol (prueba U de Mann-Whitney)

Variable	Consumo de alcohol	*n*	x̄=	*Mdn*	*DE*	*U*	*Valor de p*
Síndrome de Sobrecarga	No	110	62,05	61,00	9,88	2736,0	,031
	Si	62	65,08	63,00	9,04		
Afrontamiento centrado al problema	No	110	53,88	52,77	18,91	2749,0	,034
	Si	62	45,51	44,44	23,86		
Afrontamiento centrado en la emoción	No	110	49,72	50,00	15,62	2594,0	,009
	Si	62	41,55	38,33	19,70		
Afrontamiento disfuncional	No	110	41,01	38,88	12,73	2551,0	,006
	Si	62	35,48	33,33	13,21		

Nota. $\bar{x}$= media, Mdn= mediana, DE = desviación estándar, U= U de Mann Whitney, p= significancia, n=total de observaciones. $\bar{x}$

Tabla 2
Matriz de Correlación de Spearman para las variables de síndrome de sobrecarga, estilos de afrontamiento y consumo de alcohol (AUDIT)

Variable	Consumo de alcohol	*Valor de p*
Síndrome de sobrecarga	r_s=,168*	,027
Afrontamiento centrado al problema	r_s =-,130	,090
Afrontamiento centrado en la emoción	r_s =-,190*	,013
Afrontamiento disfuncional	r_s =-,206*	,007

Nota. *Coeficientes de correlación significativos (p=0,05), r_s= Coeficiente de correlación de Speraman.

p=,007). Estos hallazgos sugieren que a mayor uso de estrategias emocionales o disfuncionales de afrontamiento, menor es el consumo de alcohol en esta muestra de cuidadores. Estos resultados indican que en todo el grupo de cuidadores, quienes usan afrontamiento emocional no necesariamente tienen mayor severidad en el AUDIT.

Discusión

El estudio pretendía determinar la relación entre el nivel de sobrecarga de cuidadores de personas con cáncer y consumo de alcohol, los estilos de afrontamiento y el consumo de alcohol en cuidadores de personas con cáncer. Los resultados muestran que una proporción elevada de cuidadores presentaba sobrecarga intensa y que el consumo actual es frecuente en esta población, con una fracción relevante clasificada dentro de niveles de riesgo, dependencia o consumo perjudicial. De manera consistente con la hipotesis planteada, se identificó una asociación positiva entre mayor sobrecarga y mayor consumo de alcohol. Asi mismo, se observaron diferencias significativas en los niveles de sobrecarga y en el uso de determinadas estrategias de afrontamiento entre cuidadores consumidores. En conjunto, estos hallazgos sugieren que el consumo de alcohol podría estar vinculado a la experiencia subjetiva de carga del cuidado y a los repertorios de afrontamiento utilizados por los cuidadores, aportando evidencia empírica inicial sobre esta triada en el contexto oncológico.

En esta muestra predominaron mujeres, en su mayoría casadas, con empleo remunerado o dedicadas al hogar, quienes asumían el cuidado durante periodos prolongados y por más de ocho horas diarias. Este perfil coincide con la caracterización ampliamente descrita del cuidador informal en oncología, donde el sexo femenino y el parentesco cercano -hijas, madres o cónyuges- concentran la responsabilidad del cuidado y se asocian con mayores niveles de carga emocional (Sánchez Ramírez & Silva Espín, 2024). La evidencia internacional confirma que ser mujer, ser cónyuge o familiar cercano, y combinar el trabajo remunerado con el cuidado se asocian con mayor sobrecarga y sintomatología psicológica (Chavarri Guerra et al., 2022; Combita & Chaparro, 2021; Ignat et al., 2025; Son et al., 2023). En conjunto, estos factores estructurales refuerzan la vulnerabilidad diferencial de las cuidadoras frente al desgaste asociado al rol.

Uno de los factores asociados con la sobrecarga del cuidador es el número de horas dedicadas al cuidado. En la muestra analizada, los cuidadores reportaron un promedio de 9.7 horas diarias de atención, lo que equivale aproximadamente a 68 horas semanales. Esta intensidad horaria implica una exposición sostenida a demandas físicas y emocionales que pueden incrementar el desgaste acumulativo. La carga se intensifica particularmente cuando los tratamientos oncológicos requieren hospitalizaciones o atención ambulatoria frecuente, dado que el cuidador debe mantener vigilancia constante de los síntomas, acompañar a consultas especializadas y participar activamente en procesos terapéuticos y de rehabilitación (Semere et al., 2021).

Los resultados de este estudio muestran que más de la mitad de los cuidadores se encuentran experimentando un nivel de sobrecarga de intensa, esto se debe a que un cuidador de una persona con cáncer tiene alta carga aso-

ciada al tratamiento que implica esfuerzo físico y mental y los niveles de incertidumbre inciden en la falta de esperanza, (Guan et al., 2021). Esto coincide con estudios que reportan síndrome de sobrecarga severa en cuidadores de adultos mayores con cáncer en estadios avanzados presenten consecuencias potencialmente negativas para su salud física y mental (Faronbi, 2018; Soriano et al., 2022).

En relación con la interacción entre sobrecarga y afrontamiento, Faronbi (2018) reportó que la carga del cuidador se asocia con distintos estilos de afrontamiento -centrado en el problema, centrado en la emoción y disfuncional- lo que respalda la noción de que el incremento de las demandas del cuidado puede activar diversos repertorios adaptativos y desadaptativos. En nuestra muestra, predominó el afrontamiento centrado en el problema, seguido del centrado en la emoción y, en menor medida, del disfuncional, patrón consistente con la literatura. No obstante, al analizar su relación con el consumo de alcohol, se observó una asociación negativa entre el uso de estrategias centradas en la emoción y estrategias disfuncionales, y la puntuación en el AUDIT. Este hallazgo sugiere que, en esta muestra, el mayor uso de estos estilos no se traduce necesariamente en mayor consumo de alcohol, y coincide con lo señalado por Bravo Bravo y Zuloaga Castellanos (2019), quienes identificaron que el uso de sustancias fue una de las estrategias de afrontamiento menos reportadas por los cuidadores. Estos resultados divergentes confirman la necesidad de seguir estudiando la relación entre las variables de la tríada, dado que los hallazgos aún no son concluyentes.

El consumo de alcohol suele clasificarse dentro de las estrategias de afrontamiento disfuncionales; no obstante esta categoría incluye un conjunto más amplio de respuestas evitativas o desadaptativas que no necesariamente implican el uso de sustancias (Long et al., 2020). Por lo tanto, el afrontamiento disfuncional no debe equipararse exclusivamente con consumo de alcohol, sino entederse como un repertorio conductual diverso frente al estrés. Además, factores sociales y culturales pueden influir en la forma en que los cuidadores gestionan la sobrecarga y en la probabilidad de recurir al consumo de sustancias. La disponibilidad de redes de apoyo podrían modular estas conductas. En contextos de mayor vulnerabilidad emocional tambien se han documentado la coexistencia o desplazamiento hacia otras sustancias como tabaco, canabis u opioides, lo que subraya la necesidad de un aboradaje integral de riesgo (Varma et al., 2024).

Por lo tanto, el hallazgo de que quienes usan el afrontamiento emocional no necesariamente tiene consumo problemático de alcohol indica que los cuidadores tambien enfrentan la sobrecarga mediante otras formas adaptativas, como la desvinculación conductual, la negación, la autodistracción, la autoculpabilización y el desahogo. Estas estrategias, si bien no incluyen necesariamente el uso de sustancias, pueden afectar negativamente el bienestar psicologico del cuidador. En este sentido, el estudio de Huertas et al. (2021) encontró que los cuidadores tienden a emplear afrontamientos desadaptativos y disfuncionales caracterizados por una menor búsqueda de apoyo social y una reducción de actividades recreativas o de ocio, lo cual puede profundizar el aislamiento y la carga emocional.

Aunque no todos los cuidadores desarrollaron dependencia por consumo de alcohol, la evidencia sugiere que el estrés asociado al rol puede incrementar la vulnerabilidad a su uso como estrategia de afrontamiento. Kassem et al. (2022) reportaron prevalencias relativamente bajas de trastorno por consumo de alcohol en cuidadores; sin embargo, estudios recientes muestran que en contextos de alta demanda emocional, como la pandemia por COVID-19, cerca del 20% de los cuidadores inició o aumentó el consumo de sustancias para afrontar el estrés (Varma et al., 2024). De forma consistente, Rospenda et al. (2010) y Hernández-Chilatra et al. (2024), encontraron que la carga emocional elevada y las dificultades de regulación emocional se asocian con mayor probabilidad de consumo peligroso de alcohol, y que este puede tener repercusiones en la dinámica cuidador-paciente (Ignat et al., 2025). En conjunto, estos hallazgos respaldan la necesidad de integrar el tamizaje del consumo y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adaptatitva dentro de los programas de apoyo a cuidadores.

De acuerdo con los resultados del presente estudio, se identificó una relación positiva y significativa entre el síndrome de sobrecarga y consumo de alcohol: a mayor sobrecarga mayor el consumo. En concreto, el 38% de los cuidadores reportaron consumo actual de alcohol, de los cuales un 22% presentó signos de dependencia y un 16% fue clasificado con consumo perjudicial. Estos hallazgos evidencian que el hábito de consumo de alcohol no solo está presente en la población cuidadora, sino que se asocia directamente con los niveles elevados de sobrecarga emocional y física derivados del rol de cuidado.

Esta relación es consistente con lo reportado por Webber et al. (2020), quienes encontraron que los puntajes de sobrecarga eran significantemente más altos en cuidadores que presentaban transtornos por consumo de alcohol, lo que refuerza la hipotesis del consumo como una estrategia de afrontamiento disfuncional ante el desgaste prolongado del cuidado.

Es importante mencionar que si bien esta relación de dos dimensiones tuvieron una asociación positiva entre la sobrecarga y el consumo de alcohol, realmente esta indicando que ambos fenómenos coexisten de manera significativa en esta muestra de cuidadores.

Ahora bien, dada la naturaleza transversal y correlacional del estudio del diseño, estos resultados no permiten establecer direccionalidad ni causalidad. La relación observada puede comprenderse como parte de un entramado más amplio de factores individuales y contextuales que influyen en la experiencia del cuidado. En contextos latinoamericnos, donde el cuidado suele asumirse como respon-

sabilidad familiar y el consumo de alcohol forma parte de prácticas socialmente normalizadas, es posible que dichos marcos culturales modulen la manera en que los cuidadores gestionan la sobrecarga.

Estas consideraciones deben entenderse como hipótesis interpretativas que requieren confirmación mediante estudios longitudinales o analíticos más robustos. Como señala la Murillo-Rojas (2021), el consumo de alcohol ha estado históricamente ligado a rituales, celebraciones y momentos colectivos, incluso en contextos de crisis social o pérdida de referentes culturales. En su estudio, advierte que la ausencia de entornos protectores y la normalización del consumo de alcohol en eventos familiares pueden facilitar tanto el inicio como la permanencia del consumo de sustancias psicoactivas. Además, al concebir la familia como un sistema donde los roles, afectos y normas interactúan, la cultura familiar puede legitimar o restringir ciertos comportamientos, incluido el consumo de alcohol. En este marco, el uso de bebidas alcohólicas en cuidadores podría estar influenciado no solo por la sobrecarga emocional del rol, sino también por una estructura cultural que integra el alcohol como parte del tejido social y afectivo, especialmente en celebraciones, duelos y rutinas compartidas.

Estos hallazgos resaltan la necesidad de desarrollar estrategias de intervención que reconozcan el rol de la cultura en los patrones de consumo de los cuidadores, en caso de que lo haya y tenga impacto en su calidad de vida. Es clave comprender su dimensión simbólica, afectiva y relacional dentro del sistema familiar. Las intervenciones en salud mental dirigidas a cuidadores deben incorporar enfoques culturales pertinentes, que no solo promuevan el afrontamiento saludable, sino de forma respetuosa aborde las prácticas normalizadas.

Estos resultados constituyen una aproximación inicial al fenómeno del consumo de alcohol en cuidadores de personas con cáncer. En esta muestra, la sobrecarga se asoció de manera positiva con la severidad del consumo de alcohol, lo que sugiere que ambos fenómenos coexisten en una proporción relevante de cuidadores. Asi mismo, se observaron diferencias en los estilos de afrontamiento y severidad del consumo que no mostró un patron lineal consistente. Dado el carácter descriptivo y correlacional del estudio, estos hallazgos no permiten establecer direccionalidad, pero sí señalan la importancia de incluir el tamizaje del consumo de alcohol y la evaluación de la sobrecarga dentro de los programas de acompañamiento a cuidadores. En este sentido, fortalecer las estrategias de afrontamiento adaptatitivas y brindar apoyo psicosocial oportuno puede contribuir a abordar integralemente las dimensiones emocionales y conductuales en el cuidado en contextos de cronicidad.

Implicaciones

Entre las implicaciones prácticas de los resultados del presente estudio se destaca la necesidad de visibilizar el consumo de alcohol como posible factor de riesgo dentro de los programas y políticas de cuidado, especialmente en contextos familiares donde el rol del cuidador está atravesado por altos niveles de sobrecarga emocional. Aunque los hallazgos no permiten establecer conclusiones definitivas, sí abren una línea de análisis relevante sobre los componentes culturales asociados al consumo de alcohol, particularmente en relación con los procesos de duelo que experimentan tanto el cuidador como la persona a su cargo. Esta dimensión simbólica del consumo ha sido escasamente abordada en la literatura científica, por lo que se requiere profundizar en investigaciones que exploren estos vínculos desde un enfoque culturalmente contextualizado. Asimismo, es importante señalar que los resultados obtenidos en esta muestra no son generalizables a otras poblaciones y deben ser interpretados como un primer acercamiento que invita a validar y contrastar estos hallazgos en estudios futuros, particularmente en el contexto latinoamericano.

Limitaciones

Es importante señalar que este estudio presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En particular, el uso de instrumentos autoaplicados pudo haber influido en la precisión de las respuestas, debido a posibles sesgos de deseabilidad social, errores de recuerdo o autopercepción, lo que podría afectar la estimación tanto del consumo de alcohol como del nivel de sobrecarga reportado por los participantes.

Adicionalmente, el carácter transversal del estudio limita la posibilidad de establecer relaciones causales entre las variables analizadas, permitiendo únicamente identificar asociaciones estadísticas en el momento de la medición. Estas consideraciones deben tomarse en cuenta al extrapolar los hallazgos a otros contextos o poblaciones.

Se recomienda que futuras investigaciones empleen diseños longitudinales y múltiples fuentes de información para fortalecer la validez de los hallazgos.

Conclusiones

Los resultados muestran que la mayoría de los cuidadores presentan sindrome de saobrecarga intensa y que el 36% reporta consumo de alcohol. En cuanto a los estilos de afrontamiento, se identificó una mayor tendencia al afrontamiento centrado en el problema, seguido de afrontamiento centrado en la emoción. En línea con el objetivo planteado, se encontró que a mayor nivel de sobrecarga, mayor es el consumo de alcohol, mientras que a un mayor uso de estrategias centradas en la emoción y afrontamiento disfuncional se asoció con menor severidad de consumo de alcohol.

Estos hallazgos ofrecen insumos relevantes para el diseño de intervenciones preventivas dirigidas a reducir la sobrecarga del cuidado, y abordar de manera oportuna el consumo de alcohol en este grupo. Asimismo, resaltan la

necesidad de profundizar en la comprensión de los estilos de afrontamiento disfuncionales utilizados por cuidadores principales de personas con cáncer, como parte de una respuesta compleja al desgaste emocional.

Conflicto de intereses

Las autoras y el autor declara la inexistencia de conflicto de intereses.

Contribución y autoría

MVB: Conceptualización, analisis formal, metodología, administracion del proyecto, recursos, redacción- borrador orginal.
LCHD: Supervisión, redacción – revisión y edición.
FRGF: Conceptualización, metodología, supervisión.

Declaración

Todas las ideas originales son de los autores del manuscrito. Se utilizó apoyo en el mejoramiento de la redacción y traducción del resumen mediante Inteligencia Artificial (IA) generativa con chatGPT 4º versión plus.

Referencias

Albrecht, T. A., Hoppe, R., & Winter, M. A. (2022). How caregivers cope and adapt when a family member is diagnosed with a hematologic malignancy: Informing supportive care needs. *Cancer Nursing*, *45*(6), E849–E855. https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001063

Álvarez Pérez, M. Y., & Parra Rodríguez, M. D. (2019). *Estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de niños(as) con cáncer de la Fundación Soñar en la ciudad de Cúcuta* [Trabajo de grado, Universidad de Pamplona].

Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT: Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT_spa.pdf

Bravo Bravo, L. Y., & Zuloaga Castellanos, K. M. (2019). *Sobrecarga y estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes hospitalizados, de un nosocomio nivel II-2 de Chiclayo, agosto-diciembre 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio USAT. http://hdl.handle.net/20.500.12423/2245

Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, *4*(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6

Chaparro, L., Sánchez, B., & Carrillo, G. M. (2014). Encuesta de caracterización del cuidado de la díada cuidador familiar-persona con enfermedad crónica. *Revista Ciencia y Cuidado*, *11*(2), 31–45.

Chavarri Guerra, Y., Ramos-Lopez, W. A., Sánchez-Román, S., Quiroz, P., Covarrubias-Gómez, A., Alcocer, N., Morales Alfaro, A., Jiménez Sotomayor, M. R., Gonzalez Salazar, R., Carrillo Bedoya, A., Jimenez Cruz, A. M., Carrillo, M., & Soto Pérez de Celis, E. (2022). (2022). Caregiver burden of patients with advanced cancer in Mexico [Abstract]. *Journal of Clinical Oncology*, *40* (28_suppl), 181. https://doi.org/10.1200/JCO.2022.40.28_suppl.181

Combita Zambrano, Á. M., & Chaparro Díaz, L. (2021). Vínculo de la persona con cáncer-cuidador familiar (díada) durante la hospitalización: Teoría fundamentada. *Duazary*, *18*(1), 45–56. https://doi.org/10.21676/2389783X.3830

Coppetti, L. de C., Girardon-Perlini, N. M. O., Andolhe, R., Silva, L. M. C. da, Dapper, S. N., & Noro, E. (2019). Caring ability, burden, stress and coping of family caregivers of people in cancer treatment. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *72*(6), 1541–1546. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0605

Faronbi, J. O. (2018). Correlate of burden and coping ability of caregivers of older adults with chronic illness in Nigeria. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *32*(4), 1288–1296. https://doi.org/10.1111/scs.12572

Guan, T., Qan'ir, Y., & Song, L. (2021). Systematic review of illness uncertainty management interventions for cancer patients and their family caregivers. *Supportive Care in Cancer*, *29*(8), 4623–4640. https://doi.org/10.1007/s00520-020-05931-x

Hernandez-Chilatra, J. A., Browning, W. R., Yildiz, M., Sullivan, T. P., & Pickering, C. E. (2024). Emotion regulation, coping strategies, and hazardous drinking among family caregivers of people with Alzheimer's disease and related dementias. *Research in Gerontological Nursing*, *17*(2), 81–90. https://doi.org/10.3928/19404921-20240229-02

Huertas-Domingo, C., Márquez-González, M., Cabrera, I., Barrera-Caballero, S., Pedroso-Chaparro, M. del S., Romero-Moreno, R., & Losada-Baltar, A. (2021). Sociocultural influences on the feeling of loneliness of family caregivers of people with dementia: The role of kinship. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(9), 4700. https://doi.org/10.3390/ijerph18094700

Ignat, L. A., Tipa, R. O., Cehan, A. R., & Bacârea, V. C. (2025). Caregiver-patient dynamics in alcohol use disorders: A cross-sectional study. *Cureus*, *17*(8), e91272. https://doi.org/10.7759/cureus.91272

Johnston, E. A., Collins, K. E., Vicario, J. N., Sibthorpe, C., Ireland, M. J., & Goodwin, B. C. (2024). Changes in rural caregivers' health behaviors while supporting someone with cancer: A qualitative study. *Cancer Medicine*, *13*(7), e7157. https://doi.org/10.1002/cam4.7157

Kassem, M., Rahme, C., Hallit, S., & Obeid, S. (2022). Is the presence of a psychiatric patient at home associated with higher addictions (alcohol, cigarette, and waterpipe dependence) in caregivers? The role of work fatigue, mental illness, spirituality, and religiosity. *Perspectives in Psychiatric Care*, *58*(1), 383–394. https://doi.org/10.1111/ppc.12804

Kent, E. E., Rowland, J. H., Northouse, L., Litzelman, K., Chou, W.-Y. S., Shelburne, N., Timura, C., O'Mara, A., & Huss, K. (2016). Caring for caregivers and patients: Research and clinical priorities for informal cancer caregiving. *Cancer*, *122*(13), 1987–1995. https://doi.org/10.1002/cncr.29939

Long, N. X., Ngoc, N. B., Phung, T. T., Linh, D. T. D., Anh, T. N., Hung, N. V., Thang, N. T., Lan, N. T. M., Trang, V. T., Thuong, N. H., Van Hieu, N., & Van Minh, H. (2020). Coping strategies and social support among caregivers of patients with cancer: A cross-sectional study in Vietnam. *AIMS Public Health*, *8*(1), 1–14. https://doi.org/10.3934/publichealth.2021001

Marín, M., Salvadó, I., Nadal, S., Miji, L. C., Rico, J. M., Lanz, P., & Taussing, M. I. (1996). Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. *Revista multidisciplinaria de Gerontología*, 6(4), 338–346.

Molassiotis, A., & Wang, M. (2022). Understanding and supporting informal cancer caregivers. *Current Treatment Options in Oncology*, *23*(4), 494–513. https://doi.org/10.1007/s11864-022-00955-3

Montero Pardo, X., Jurado Cárdenas, S., Valencia Cruz, A., Méndez Venegas, J., & Mora Magaña, I. (2014). Escala de carga del cuidador de Zarit: Evidencia de validez en México. *Psicooncología*, *11*(1), 71–85. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n1.44918

Murillo-Rojas, G. L. (2021). *Familia y consumo de sustancias psicoactivas: Un análisis de la dinámica relacional familiar desde el enfoque sistémico* [Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Familia, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional Universidad Pontificia Bolivariana. https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/11362

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Nota descriptiva Día Mundial contra el Cáncer 2022: Por unos cuidados más justos*. https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2022-por-unos-cuidados-mas-justos

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.

Rospenda, K. M., Minich, L. M., Milner, L. A., & Richman, J. A. (2010). Caregiver burden and alcohol use in a community sample. *Journal of Addictive Diseases*, *29*(3), 314–324. https://doi.org/10.1080/10550887.2010.489450

Sánchez Ramírez, I. del P., & Silva Espín, E. S. (2024). Factores asociados a sobrecarga emocional en cuidadores primarios informales de pacientes oncológicos en etapa terminal: Una revisión de la literatura. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, *5*(2), 424–450. https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1886

Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud*. https://salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html

Semere, W., Althouse, A. D., Rosland, A.-M., White, D., Arnold, R., Chu, E., Smith, T. J., & Schenker, Y. (2021). Poor patient health is associated with higher caregiver burden for older adults with advanced cancer. *Journal of Geriatric Oncology*, *12*(5), 771–778. https://doi.org/10.1016/j.jgo.2021.01.002

Son, H., Dionne-Odom, J. N., & Demark-Wahnefried, W. (2023). The self-care practices of family caregivers of persons with poor prognosis cancer: Differences by varying levels of caregiver well-being and preparedness. *Psycho-Oncology*, *32*(7), 1038–1047. https://doi.org/10.1007/s00520-017-3650-7

Soriano-Ursúa, I. G., Castrejón-Salgado, R., Ávila-Jiménez, L., León-Mazón, M. A., Toledano-Jaimes, C. D., Albavera-Hernández, C., Medina-Galicia, C. N., & Espín-Paredes, E. (2022). Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con cáncer terminal. *Atención Familiar*, *29*(2), 85–90. https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82030

Thana, K., Lehto, R., Sikorskii, A., & Wyatt, G. (2021). Informal caregiver burden for solid tumour cancer patients: A review and future directions. *Psychology & Health*, *36*(12), 1514–1535. https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1867136

Valencia, M. C., Meza-Osnaya, G., Pérez-Cruz, I., Cortes-Campero, N., Hernández-Ovalle, J., Hernández-Paredes, P., Juárez-Romero, K., Chino-Hernández, B., & Romero-Figueroa, M. S. (2017). Factores que intervienen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con cáncer. *Revista de Calidad Asistencial*, *32*(4), 221–225. https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.11.003

Varma, P., DePadilla, L., Czeisler, M. É., Rohan, E. A., Weaver, M. D., Quan, S. F., Robbins, R., Patel, C. G., Melillo, S., Drane, A., Winnay, S. S., Lane, R. I., Czeisler, C. A., Howard, M. E., Rajaratnam, S. M. W., & Matjasko, J. L. (2024). Substance use and help seeking as coping behaviors among parents and unpaid caregivers of adults in the United States during the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *50*(6), 851–863. https://doi.org/10.1080/00952990.2024.2394970

Villamil Salcedo, V., Valencia Collazos, M., Medina-Mora Icaza, M. E., & Juárez García, F. (2009). Validación de la Prueba de Identificación de Trastornos Derivados del Consumo de Alcohol (AUDIT) en pacientes mexi-

canos con esquizofrenia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, *26*(4), 283–289. https://doi.org/10.1590/S1020-49892009001000001

Webber, K., Davies, A. N., Leach, C., & Bradley, A. (2020). Alcohol and drug use disorders in patients with cancer and caregivers: Effects on caregiver burden. *BMJ Supportive & Palliative Care*, *10*(2), 242–247. https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-002127