

## Una concepción de cuidador familiar de anciano

### A Conceptualization about Family Caregiver of the Elderly

Michel Oria Saavedra<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0002-6089-8217>

Yenny Elers Mastrapa<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0001-7247-4860>

Anibal Espinosa Aguilar<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0003-3351-7623>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería “Lidia Doce”.  
La Habana, Cuba.

\*Autor de correspondencia [michelos@infomed.sld.cu](mailto:michelos@infomed.sld.cu)

#### RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento, fenómeno social y de salud que afecta la contemporaneidad, hace que investigadores se enfoquen en este grupo poblacional, las necesidades y respuestas humanas crecientes que los caracterizan, así como a los seres humanos que dedican tiempo al cuidado de los ancianos. Sin embargo, no se identifican referentes ni una definición actualizada que se configure desde la enfermería, por lo que es necesario analizar los enfoques en el contexto internacional y nacional relacionado con este sujeto.

**Objetivo:** Sistematizar el término cuidador familiar de anciano para lograr su contextualización en el ámbito de la enfermería.

**Métodos:** Se realizó una revisión sistemática para un análisis crítico reflexivo de contenido de documentos publicados durante 10 años, desde 2005 al 2015, con una clara metodología y referencial teórico seleccionado, durante el mes de julio del 2019. Se utilizaron las palabras clave identificadas en DeCS y operadores booleanos: "cuidadores" AND "anciano" OR "adulto mayor" AND "enfermería". La búsqueda fue realizada en la base de datos SciELO, redalyc y medigraphic. Se utilizó el diagrama de flujo (PRISMA) para contribuir a la formulación de la estrategia de búsqueda.

**Conclusiones:** La sistematización permitió la definición operacional de cuidador familiar de anciano desde una perspectiva de la enfermería, esta se concibe como: Persona adulta allegada o con vínculo de parentesco, que asiste o ayuda y toma decisiones sobre los cuidados crecientes de un miembro de la familia de 60 años o más, cuyo estado de salud e inadaptación a los cambios del entorno, demanda de la satisfacción de necesidades.

**Palabras clave:** cuidadores; anciano; adulto mayor; enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Aging, a social and health phenomenon that affects contemporaneity, makes researchers focus on this population group, the growing human needs and responses that characterize them, as well as the human beings who spend time caring for the elderly. However, no references or any updated definition are identified as supported from the field of nursing, so it is necessary to analyze the approaches in the international and national context related to this subject.

**Objective:** To systematize the term *family caregiver of the elderly* to achieve its contextualization in the field of nursing.

**Methods:** A systematic review was carried out for a critical reflexive content analysis of documents published for 10 years, from 2005 to 2015, with a clear methodology and selected theoretical reference, during the month of July 2019. The following keywords identified in DeCS and Boolean operators were used: "cuidadores" AND "anciano" OR "adulto mayor" AND "enfermería" [in English, "caregivers" AND "elderly" OR "elderly" AND "nursing"]. The search was carried out in the database SciELO, redalyc and medigraphic. The flow chart (PRISMA) was used to contribute to the formulation of the search strategy.

**Conclusions:** The systematization allowed the operational definition of family caregivers of the elderly from a nursing perspective, this is conceived as: An adult person close to or related by kinship, who assists or helps and makes decisions about the growing care of a member of the family aged 60 years or more, whose state of health and lack of adaptation to changes in the environment demand for the fulfillment of needs.

**Keywords:** caregivers; elderlies; aged adult; nursing.

Recibido: 18/05/2019

Aceptado: 25/11/2019

## Introducción

En el siglo XXI, la familia contribuye y aporta al proceso de cuidado, elementos que enriquecen el objeto de estudio de la profesión de Enfermería, pues este grupo se convierte en agente activo como soporte y apoyo de las situaciones de crisis familiares. Por esta razón, sin su intervención, en contextos domiciliarios o de institucionalización, los cuidados pueden no ser eficaces. En Cuba, la familia se concibe como protagonista, más cuando algunos de sus miembros son ancianos y necesitan acompañamiento y cuidados.

Por otra parte, el mundo experimenta una transformación demográfica, para el 2050, el número de personas de más 60 años aumentará de 600 millones a casi 2000 millones, y se prevé que se duplique el porcentaje de personas de 60 años o más. Se estima que la población anciana se multiplique por cuatro en los próximos 50 años.<sup>(1)</sup>

*Naranjo*<sup>(2)</sup> refiere en el 2015 que el envejecimiento en Cuba constituye un problema demográfico, con 18,3 % de la población con 60 años y más, se espera que para el 2025 represente el 25 % de la población total, en el 2050 se duplicará la proporción de la población mundial con más de 60 años.

Por lo que, la necesidad de una definición de cuidador familiar de anciano, desde una visión de Enfermería, merece un análisis valorativo de enfoques en el contexto internacional y nacional que determina concebir nuevas dimensiones ante las necesidades y respuestas humanas que se experimentan ante este rol. Esta necesidad se revela, puesto que el cuidador es un término abordado con frecuencia, sin embargo, no se identifica una definición actualizada y configurada desde la Enfermería que tenga en cuenta al cuidador familiar de anciano.

Los antecedentes y las problemáticas antes enunciadas conducen a los investigadores a esta investigación, que tuvo como objetivo sistematizar el término cuidador familiar de anciano para lograr su contextualización en el ámbito de la Enfermería.

## Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron libros, tesis doctorales y artículos de revisión durante el mes de julio de 2019. Las palabras clave utilizadas fueron "cuidadores" AND "anciano" OR "adulto mayor" AND "enfermería", siendo estas identificadas a través de DeCS. De esta forma, fueron utilizados para la búsqueda los artículos referidos descriptores en idioma español. La búsqueda fue realizada en la base de datos SciELO (Scientific Electronic Library Online), redalyc y medigraphic.

La estrategia de búsqueda utilizada en la base de datos considerada para fines de investigación se reunió mediante la aceptación de descriptores. Se utilizó el diagrama de flujo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) para contribuir a la formulación de la estrategia de búsqueda. La estrategia de búsqueda de datos se describe en el cuadro 1.

**Cuadro 1-** Estrategia de búsqueda según base de datos

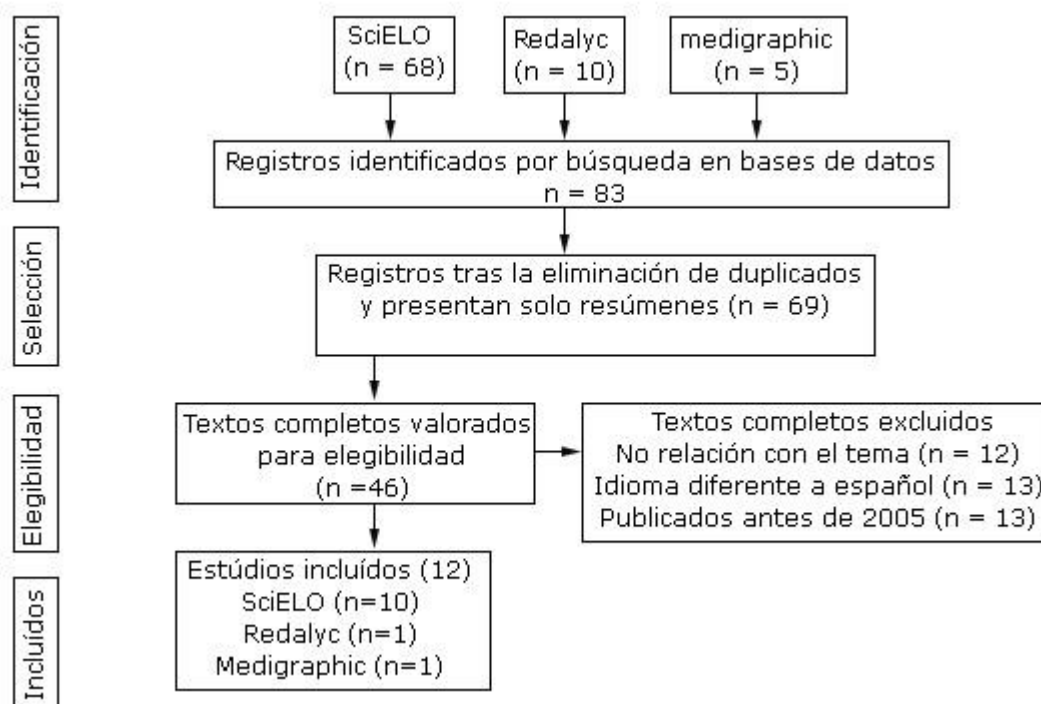
Base de datos	Descriptores	Estrategia de búsqueda
SciELO redalyc medigraphic	Cuidador Anciano adulto mayor enfermería	(((cuidador) AND (anciano) OR (adulto mayor) AND (Enfermería))))

Se determinaron como criterios en la estrategia de búsqueda los siguientes criterios de inclusión: para la selección de las referencias, artículos en español disponibles en los portales de datos seleccionados que presentaban adherencia a la temática, publicados durante 13 años, que presentaran de manera clara la metodología, además de presentar claramente el referencial teórico seleccionado.

Los criterios de exclusión: pesquisas que se encontraron repetidas en las bases de datos y presentaban solo resúmenes, textos que no guardaban relación con el tema, idiomas diferentes al español y con fechas de publicación anteriores al 2005.

En la pesquisa se encontraron 83 artículos y, por consecuencia a los criterios, fueron seleccionados 12 artículos, se realizó la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, se comprobó la pertinencia con el estudio, que debieron estar adherido a la temática abordada. Se realizó evaluación crítica de los estudios incluidos a través del análisis de contenido, así como la discusión e interpretación de resultados con las que hicieron comparaciones, interpretaciones y valoraciones de los autores, para luego presentar los resultados de la revisión.

El flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos se describe en la figura.



**Fig.-** Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos SciELO, Redalyc y Medigraphic. La Habana, Cuba, 2019.

## Desarrollo

Los estudios seleccionados con los aspectos de interés para analizar por los investigadores se muestran en la matriz de análisis del cuadro 2.

**Cuadro 2-** Matriz de discusión de resultados

Autores/Año /País Base de datos	Propósito	Resultados	Conclusiones
1. Giraldo CI, Franco GM, Correa LS, Salazar MO y Tamayo AM./2005/Colombia/SciELO	Describir desde la perspectiva etnográfica, la afectación de la calidad de vida de los cuidadores familiares de adultos mayores con dependencia funcional.	Identificó siete grandes temas o categorías con las percepciones de las cuidadoras sobre su rol y los efectos de este en su calidad de vida.	Las categorías que emergieron coinciden con la de otros estudios; se hace énfasis en la categoría "la invisibilidad del trabajo de la cuidadora familiar".
2. Barrera L, Pinto N, Sánchez B./2006/Colombia/SciELO	Presentar el programa Cuidando a los cuidadores, diseñado por el grupo cuidado al paciente crónico.	El programa permite a los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica socializar sus ganancias y sus	El trabajo en la creación de un instrumento más sensible para la medición de la habilidad de cuidado de los cuidadores y el desarrollo de una red

		dificultades de vida en la experiencia del cuidado.	multicéntrica para implementar este programa en América Latina.
3. Cervera L, Hernández R, Pereira I, Sardiñas O./2008/Cuba/Scielo	Caracterizar la atención familiar del adulto mayor-	Se encontró 62.2 % de ancianos con desatención familiar a expensa fundamentalmente de falta de afectado, un 33.8 % predominó la edad mayor de 70 años.	La satisfacción respecto a su edad guardó correspondencia con atención brindada por su familia.
4. Rivas JC, Ostiguín RM/2011/México/ Scielo	Exponer algunas consideraciones en torno al concepto de cuidador que se identificó en la literatura en español relacionados con esta figura.	Se exponen algunas consideraciones sobre el concepto de cuidador, todo ello para constituirse como un referente respecto al término.	Los hallazgos Más relevantes apuntan a que el término cuidador adquiere dimensiones variables en la medida que se identifica el vínculo de la persona que ofrece el cuidado.
5. Ruiz AE, Nava MG./2012/México/ medigraphic	Conocer las responsabilidades y obligaciones de los cuidadores desde diferentes disciplinas.	Las demandas del cuidado pueden hacer que los cuidadores vean reducido considerablemente su tiempo de ocio. Como consecuencia, es posible que las relaciones significativas con familiares y amigos disminuyan tanto en cantidad como en calidad.	El cuidador requiere apoyo social, el cual debe ser proporcionado por la familia o las instituciones de salud principalmente.
6. Ferraz K, Cruz V, Brito JR, Silva de Oliveira R N, Nagib E, Missias R./2013/Brasil/Scielo	Analizar a través de la producción científica el perfil de los cuidadores familiares de anciano y su calidad de vida.	Muestran que los cuidadores familiares de ancianos tienen la salud comprometida, presentan alguna enfermedad. Lo que muestra que los problemas de salud influyen negativamente en la calidad de vida de los cuidadores, especialmente en los dominios físico y psicológico.	Los estudios sobre la calidad de vida de los cuidadores deben ser realizados con abordajes más generales independientemente de la enfermedad de los ancianos, además de indicar la influencia del apoyo social en la salud y la calidad de vida del cuidador, favoreciendo repensar estrategias que subsidien la planificación de promoción y prevención de salud.
7. Alvarado García AM, Salazar Maya AM. /2014/Colombia/Scielo	Analizar el concepto de envejecimiento a través de la metodología propuesta por Walker y Avant.	El envejecimiento s un proceso complejo de la vida donde se experimenta cambios en el orden físico, psicológico y social entre otros, por lo cual se constituye en un espacio ideal para brindar herramientas de intervención.	El estudio del envejecimiento se convierte en un desafío importante para la enfermería, ya que el conocimiento del fenómeno permitirá promover y mejorar estrategias de intervención y mejorar la práctica de Enfermería.
8. Carrillo GM, Chaparro L y Sánchez B./2014/Colombia/Scielo	Establecer la percepción de la carga y las características	El grupo de cuidadores familiares fueron en su mayoría mujeres, en	Los resultados del estudio permiten comprender la difícil situación de cuidado

	sociodemográfica de un grupo de familiares cuidadores de personas con enfermedades crónicas que habitan en el pacífico colombiano	edades productivas, el 29 % menores de 18 o mayores de 60 años, el 67 % menores o de la misma edad de la persona enferma; con elevado nivel analfabetismo.	de personas con enfermedades crónicas en el PACÍFICO COLOMBIANO en donde a partir de la caracterización de este grupo se establece que el nivel de la carga es alto en una importante proporción.
9. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R./2015/ Cuba/Scielo	Analizar el envejecimiento poblacional y sus retos actuales para la sociedad en general y el sector sanitario en particular.	El envejecimiento poblacional en Cuba se incrementa progresivamente como fenómeno actual y futuro de significativa connotación.	Se necesitan estrategias para incrementar la natalidad y mejorar las condiciones y calidad de vida del adulto, así como la atención diferenciada, sistemática y con calidad del perfil de morbilidad característico.
10. Rubio E, Comín M, Montón G, Martínez T, Magallón R./2015/España/Scielo	Describir el perfil del cuidador mayor en el ámbito rural	Los cuidadores de hijos, nietos fueron independientes para las actividades de la vida diaria, realizaron más actividad física, presentaron buena salud física y así lo percibieron.	El perfil, características y necesidades del cuidador y no cuidador fueron diferentes, coincidiendo en la elevada necesidad de cuidados de Enfermería
11. Cardozo Y, Escobar CL, Cuartas PA/2015/Colombia/redalyc	Describir como interactúa el personal de Enfermería con el cuidador familiar del paciente hospitalizado con enfermedad crónica.	La comunicación entre el personal de Enfermería y el cuidador familiar fue unidireccional, encaminada a promover acciones que permitieran aliviar la carga laboral, es decir, una interacción cuyo fin era meramente instrumental.	La interacción personal de Enfermería cuidador familiar del paciente hospitalizado, se construye a partir de la comunicación limitada y entrega de información por parte del personal para instruirlo o entrenarlo en el cuidado tanto en el hospital como en la casa, desconociendo sus necesidades, saberes y sentimientos.
12. López D, Rodríguez L, Carreño S, Cuenca I, Chaparro L./2015/Colombia/Scielo	Describir la experiencia del cuidador familiar que cuida a personas que asiste a un programa "Cuidando al cuidador"	Se encontró que los cuidadores en su mayoría son mujeres en edad reproductiva, que son madres, hijas, esposas del familiar que cuidan.	La experiencia de participar en el programa es una experiencia que va desde adquirir nuevos conocimientos hasta tener una nueva perspectiva como cuidador.

La enfermería, favorecida por los aportes de teorizadoras del siglo XX, contiene en su acervo epistemológico modelos conceptuales, en los que se destacan los elementos esenciales metaparadigmáticos. Estos, reconocidos como persona, salud, enfermería y entorno, trascienden a conceptos básicos de esta profesión, disciplina y ciencia.

Reconocer las consideraciones de investigadores sobre el término persona, se revela ante la necesidad de explorar los nexos de este metaparadigma con las particularidades del cuidador familiar de anciano en el contexto de la investigación. De este modo, indagar en las publicaciones de *Berdayes* y otros se hace imprescindible, pues tienen en cuenta los aportes que ofrece Peplau H en 1952,<sup>(3)</sup> quien desarrolló una teoría que se incluye en la “escuela de las relaciones interpersonales”, en la que considera a la persona como un organismo que vive en un equilibrio inestable. Es decir, en proporción funcional desde el punto de vista biológico, psicológico y social, y que la vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable.

En ese mismo año, *Wiedenbach* define paciente como: la persona que recibe una asistencia de cierta clase, ya sea en forma de atención, enseñanza o consejo, de un profesional sanitario o de un trabajador especializado en este campo. Consideró además que: “para ser paciente no es imprescindible estar enfermo. Una persona que reciba instrucciones de cuidados sanitarios preventivos también podría considerarse un paciente”.<sup>(4)</sup>

Años más tarde, Orlando en el 1961, citado por *Pokorny*, evidencia el acento que le asigna a los elementos conductuales, al concebir que: las personas se convierten en pacientes que requieren atención de enfermería cuando tienen necesidades de ayuda que no pueden satisfacer independientemente porque tienen limitaciones físicas, reacciones negativas a un entorno o una experiencia que les impide comunicar sus necesidades. Los pacientes sufren angustia o sentimientos de indefensión a causa de las necesidades de ayuda no satisfechas.<sup>(5)</sup>

Por su parte, en 1966, *Travelbeeen* entiende el término persona como: ser humano, la enfermera y el paciente son seres humanos. Cada ser humano es una persona única e irremplazable que se encuentra en un proceso continuo de progresión, evolución y cambio.<sup>(6)</sup>

Coherente con esta definición se identifica su concepción sobre que el objetivo de la enfermería es ayudar a una persona, familia o comunidad a prevenir o afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento, si es necesario encontrar un significado para estas experiencias, donde el fin es la presencia de la esperanza.<sup>(5)</sup>

En el 2006, *Kolcaba*, en sus principales supuestos define dentro de los conceptos metaparadigmáticas a paciente, y concibe que: los receptores del cuidado deben ser individuos, familias, instituciones o comunidades que necesitan cuidados de salud.<sup>(7)</sup> Se concibe este axioma, por armonizar con enunciaciones ya abordadas.



En el 2016, *Elers* desarrolla una investigación que facilita la identificación de su principal aporte teórico, que radica en las relaciones que se establecen entre los elementos del triángulo geriátrico (enfermera-paciente-cuidador), que surge de la construcción del paradigma codificado.<sup>(8)</sup> En su estudio, reconoció el concepto “persona”, y su trascendencia como metaparadigma de la enfermería, así como los elementos relevantes que nutren su propuesta ante los antecedentes encontrados, que se contextualizan en el fenómeno del envejecimiento y su ineludible coherencia con la vida del ser humano.

En su análisis concibe a la “persona”, que como concepto ha sido argumentada con anterioridad, en las que se conciben como (hombre, paciente, usuario, cliente), es la persona que recibe la atención de enfermería, aunque cada modelo difiere de la importancia que le concede al concepto. La persona o paciente se convierte en centro de atención, desde que la Enfermería se considera como una profesión de servicio y tiene como propósito la satisfacción de necesidades del paciente.<sup>(9)</sup>

Al tratar la información obtenida de la obra de los autores sistematizados anteriormente, se identifican regularidades en el término persona, que satisfacen los objetivos de este trabajo como:

- Persona, paciente, ser humano.
- Equilibrio inestable desde el punto de vista biológico, psicológico y social.
- Necesidad de satisfacción de necesidades de ayuda.
- Limitaciones funcionales.
- Proceso continuo, progresión y cambio.

Por lo anterior, se reconoce como persona con necesidad de cuidado al cuidador de anciano, al mismo tiempo que surgen las afectaciones graduales en la salud del anciano con mayor o menor intensidad, pues se revelan en la cotidianidad como elementos que desarmonizan el entorno familiar. La dinámica de este último se modifica para lograr la adaptación a los nuevos compromisos que se revelan en la etapa del ciclo vital de uno de sus miembros. Las nuevas tareas conciben roles entre los miembros de la familia, que se traducen en la satisfacción de necesidades de ayuda.

La familia desempeña una función de enlace entre generaciones, ya que no solo la forman los padres y los hijos, sino también los abuelos, tíos y otros parientes, todos actúan como una red de solidaridad y apoyo. Los vínculos multigeneracionales de la familia han sido considerados una fuente importante de apoyo.<sup>(9)</sup>

Estas cualidades favorecen el cumplimiento de las funciones que se le adjudican, así se reconocen la función biosocial, en la que se gesta la necesidad de la descendencia y se crean las condiciones para el desarrollo físico, psicológico y social de sus integrantes. Se incluye, además, la función económica, que favorece la obtención y administración de los recursos monetarios, de bienes de consumo y la satisfacción de las necesidades básicas. La función educativo-cultural produce el proceso de transmisión de experiencia histórica social de la vida cotidiana y la transmisión de valores ético morales. Por su parte, la función afectiva se desarrolla al transmitir el amor que se profesan entre sí sus integrantes, y contribuye a la formación y desarrollo de la personalidad de sus miembros.<sup>(10)</sup>

Lo anterior recoge las funciones de la familia, la influencia que cada uno hace para desarrollar la familia como ser humano, lo que puede marcar la inestabilidad del proceso en cada persona. Asimismo, González, citado por *Bennasar* y otros en el año 2007, plantea que la salud de la familia va a depender de la interacción entre factores personales (psicológicos, biológicos, sociales), factores propios del grupo familiar (funcionalidad, estructura, economía familiar, etapa de ciclo vital, afrontamiento a la crisis) y factores sociológicos, modo de vida de la comunidad, de la sociedad.<sup>(11)</sup>

Coherente con esta idea, se considera lo que en el año 2008 *Cervera* y otros plantearon: la familia es la que proporciona los afectos y sobre todo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros. Ella desempeña un rol decisivo en la educación formal e informal, es en su espacio donde son absorbidos los valores éticos y humanísticos y donde se profundizan los lazos de solidaridad.<sup>(12)</sup>

En el siglo XXI, la familia es el eje principal en el proceso de cuidado, de soporte y de apoyo de las situaciones de crisis. Ya que, sin su intervención activa, difícilmente se consiguen cuidados eficaces. La familia cubana juega también un papel importante, más cuando algunos de sus miembros son ancianos y necesita acompañamiento y cuidados.

Por eso, se concibe la concepción de “cuidar” que ofrece *Rodrigues* en el año 2010, que lo define como una relación constituida por una disposición genuina para con el otro, reciprocidad y compromiso de promover el bienestar del otro.

El cuidado es un trabajo de amor y con ello se manifiesta su dualidad: el amor o interés emocional por la persona que recibe los cuidados y el aspecto práctico de cuidar a otro.<sup>(13)</sup>

Por otro lado, el Diccionario de la Real Academia Española, citado por Ruiz y Nava, en el año 2012, señala que el cuidador es quien cuida a una persona, es una persona muy servicial, cuidadosa y pensativa, es aquel individuo que dedica la mayor parte del tiempo medido en número de horas al día al cuidado de dicho enfermo.<sup>(14)</sup>

*Giraldo* y otros, en el año 2005, definen que el cuidador familiar es aquella persona de la familia que asume primordialmente la responsabilidad de proveer acciones de soporte, que asiste o ayuda a un miembro de la familia con necesidades evidentes o anticipadas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida; también el cuidado familiar, además de incorporar el apoyo o la realización de las actividades cotidianas, se acompaña del afecto, en tanto quienes lo ejecutan son familiares o allegados a la persona cuidada.<sup>(15)</sup>

En este sentido, para valorar la contribución en este tema, se atiende la definición de cuidador familiar de los autores que la abordan, según *Rosenbaum*, citado por *Barrera* y otros, en el año 2006, plantea que el cuidador familiar es una persona adulta con vínculo de parentesco o cercanía que asume la responsabilidad del cuidado de un ser querido que vive en condiciones de vejez y participa con él en la toma de decisiones sobre su cuidado. El cuidador realiza, supervisa o apoya las actividades de la vida diaria del receptor del cuidado.<sup>(16)</sup>

Además, *Rivas* y *Ostiguín*, en el año 2011, definen cuidador familiar a la persona que preste atención a quien necesita supervisión o asistencia en la enfermedad o la discapacidad. Ellos pueden proporcionar el cuidado en el hogar, en un hospital o en una institución, el concepto se refiere también a los padres, cónyuges u otros familiares y amigos.<sup>(17)</sup>

Asimismo, *Ferraz* y otros,<sup>(18)</sup> en el año 2013, reconocieron al cuidador familiar, conocido como cuidador informal, como la persona que cuida de una persona, de edad avanzada o no, de su propia familia. Puede ser uno de los miembros de su familia: esposa(o), hija(o) y su hermana(o), que cuida voluntariamente de la persona sin recibir remuneración. La función del cuidador es acompañar y ayudar a la persona a cuidarse, hace por ella apenas las actividades que ella no puede desarrollar sola.

En 2014, *Carrillo* y otros<sup>(19)</sup> definen cuidadores familiares a una persona con vínculo de parentesco o cercanía que asume las responsabilidades del cuidado de un ser querido, este cuidador participa en la toma de decisiones, realiza o supervisa las actividades de la vida diaria en las cuales apoya al receptor del cuidado.

En este sentido, en el año 2015, *Cardozo* y otros<sup>(20)</sup> expresaron lo que define al cuidador familiar, también llamado cuidador informal, como aquella persona que brinda la mayor parte de los cuidados y apoya a diario a quien padece una enfermedad o requiere ayuda para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, sin recibir remuneración económica por ello. Además, en este mismo año, *López* y otros<sup>(21)</sup> plantean que el cuidador familiar tiene el papel amortiguador de todas las tensiones que genera un proceso de la enfermedad, así, con la carga emocional de la persona a quien cuida y del círculo familiar y social que lo rodea.

## Conclusiones

En el análisis realizado sobre cuidador familiar se identificaron las regularidades que se presentan como: persona adulta, con vínculo de parentesco o allegados, asiste o ayuda a un miembro de la familia con necesidades evidentes o anticipadas, toma de decisiones sobre su cuidado.

La identificación de estos elementos, unida a la concepción de los investigadores, de que el cuidado familiar de personas ancianas durante los últimos años, como un importante problema para la población de hoy, favorece el juicio de que se crea un incremento en las responsabilidades de la familia, quienes ayudan significativamente con el cuidado de estas personas. Además de su relación con el objetivo planteado para la sistematización, así como las definiciones ofrecidas en el epígrafe anterior, permite definir operativamente cuidador familiar de anciano como: Persona adulta allegada o con vínculo de parentesco, que asiste o ayuda y toma decisiones sobre los cuidados crecientes de un miembro de la familia de 60 años o más, cuyo estado de salud e inadaptación a los cambios del entorno, demanda de la satisfacción de necesidades.

## Referencias bibliográficas

1. Alvarado García AM, Salazar Maya AM. Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. 2014 [acceso: 14/07/2017];25(2):57-62. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
2. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. *Gaceta Médica Espirituana* 2015 [acceso: 14/07/2017];17(3):1-10. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v17n3/GME25315.pdf>

3. Berdayes D, Expósito Y, García A, Zubizarreta M, Figueredo K, Hernández A, et al. Bases conceptuales de enfermería. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
4. Wiedenbach E. El arte de la ayuda de la enfermería clínica. En: Marriner A, Alligood MR. Modelos y Teorías en Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007. p. 87.
5. Pokorny Marie E. Teorías en enfermería de importancia histórica. En: Alligood MR, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Barcelona, España: Editorial Elsevier; 2011. p. 54-68.
6. Travelbee J. Modelo de relación de persona a persona. En: Marriner A, Alligood MR. Modelos y Teorías en Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007. p. 367.
7. Kolcaba K. La teoría del confort. En: Alligood MR, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Barcelona, España: Editorial Elsevier; 2011. p. 706-719.
8. Elers Mastrapa Y. Modelo de relación enfermera-paciente-cuidador, en el servicio hospitalizado de geriatría [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2016.
9. Rubio E, Comín M, Montón G, Martínez T, Magallón R. Cuidados familiares prestados por los ancianos del ámbito rural a distintas generaciones. Gerokomos. 2015 [acceso: 30/07/2017];26(2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2015000200003&ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000200003&ing=es)
10. González G, Borrego M, Suárez R, Tejeda G, Pérez C, Martínez FE, et al. Enfermería Familiar y social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
11. Bennasar M, González S, Pericás J. Atención a la comunidad y aplicación en atención primaria. En: Fundación para el desarrollo de la Enfermería (FUDEN). Cuidados Enfermeros en atención primaria y especializada. Madrid, España: FUDEN; 2007.
12. Cervera L, Hernández R, Pereira I, Sardiñas O. Caracterización de la atención familiar al adulto mayor. AMC. 2008 [acceso: 30/07/2017];12(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552008000600006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000600006)
13. Rodrigues AM. Estrategia para la intervención psicoeducativa en cuidadores informales de adultos mayores con demencia [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2010
14. Ruiz AE, Nava MG. Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. Enf Neurol. 2012 [acceso: 14/07/2017];11(3):163-9. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>

15. Giraldo CI, Franco GM, Correa LS, Salazar MO, Tamayo AM. Cuidadores familiares de ancianos: quiénes son y cómo asumen este rol. Rev Fac Nac Salud Pública. 2005 [acceso: 31/07/2017];23(2):8.. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2005000200002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2005000200002)
16. Barrera L, Pinto N, Sánchez B. Cuidando a los Cuidadores. Un programa de apoyo a familiares de personas con enfermedad crónica. Index Enferm. 2006;15:52-3. [acceso: 30/07/2017]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962006000100012](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000100012)
17. Rivas JC, Ostiguín RM. Cuidador: ¿concepto operativo o preludeo teórico? Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011 [acceso: 31/07/2017];8(1):49-54. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n1/v8n1a7.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwj2uZv0k4TmAjhWHjFkKHU09CslQFjABegQICRAB&usq=AOvVaw2Ks6qdWrlvahr8LuQT7-My>
18. Ferraz K, Cruz V, Brito JR, Silva de Oliveira RN, Nagib E, Missias R. Calidad de vida de cuidadores familiares de ancianos: una revisión integradora. Revista Cubana de Enfermería. 2013 [acceso: 30/07/2017];29(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000400004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000400004)
19. Carrillo GM, Chaparro L, Sánchez B. Carga del cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en la región pacífica colombiana. Ciencias y Enfermería. 2014 [acceso: 19/07/2017];20(2). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000200009&script=sci_arttext)
20. Cardozo Y, Escobar CL y Cuartas PA. Interacción del personal de enfermería con el cuidador familiar en el ámbito hospitalario. Investigaciones Andinas. 2015 [acceso: 31/07/2017];17(30):1224-1237. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239035878007>
21. López D, Rodríguez L, Carreño S, Cuenca I, Chaparro L. Cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal: experiencia de participar en un programa de habilidad de cuidado. Enferm Nefro. 2015 [acceso: 30/07/2017];18(3):189-95. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842015000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300007)

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribuciones de los autores

*Michel Oria Saavedra:* identificación de situación problemática y problema científico, revisión sistemática, análisis de los resultados y escritura del manuscrito.

*Yenny Elers Mastrapa:* búsqueda bibliográfica, análisis de los resultados, revisión del manuscrito.

*Anibal Espinosa Aguilar:* análisis de los resultados, corrección y redacción del manuscrito.