

## Cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de Enfermería

Family caregiver of the elderly at the end of life as a Subject of nursing care

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>

Dalila Aida Aguirre Raya<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3833-0243>

<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 cuidador familiar de anciano al final de la vida es un sujeto que deberá concebirse como foco del cuidado, pues no se identifica configurado desde la enfermería, y los textos científicos sobre el tema son escasos.

**Objetivo:** Sistematizar el término cuidados al cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de enfermería.

**Métodos:** Revisión sistemática, entre marzo y mayo de 2019 para un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos de 12 años (2006-2018), publicados en español en SciELO y Google académico. Para la estrategia de búsqueda se utilizó el diagrama de flujo (PRISMA) con las palabras clave y operadores booleanos: "anciano" OR "envejecimiento"

AND "cuidado de enfermería" OR "enfermería" AND "cuidador". Se realizó evaluación crítica de los estudios incluidos a través del análisis de contenido.

**Conclusiones:** Se definió operacionalmente cuidado al cuidador familiar de anciano al final de la vida como: Proceso complejo en el que la identificación de las necesidades humanas en el orden psicoespiritual, la salud física, el ambiente y el entorno social, influye en la relación del cuidador familiar y del anciano al final de la vida, en el que se reconoce lo individual y lo personal de la experiencia y que contribuye a su calidad de vida.

**Palabras clave:** anciano; envejecimiento; enfermería; cuidado de enfermería; cuidador.

## ABSTRACT

**Introduction:** The family caregiver of the elderly at the end of life is a subject that should be conceived as a focus of care, as it is not identified as theoretically supported from the nursing approach, and scientific texts on the subject are scarce.

**Objective:** To systematize the term *care for the family caregiver of the elderly at the end of life* as a subject of nursing care.

**Methods:** Systematic review, between March and May 2019, for a reflexive critical analysis of the content of documents from 12 years (2006-2018), published in Spanish in *SciELO* and *Google academic*. For the search strategy, the flowchart (PRISMA) was used, with the following keywords and Boolean operators: "anciano" OR "envejecimiento" AND "cuidado de enfermería" OR "enfermería" AND "cuidador" [in English, "elderly" OR "aging" AND "nursing care" OR "nursing" AND "caregiver"]. Critical evaluation of the included studies was carried out through content analysis.

**Conclusions:** *Care for the family caregiver of the elderly at the end of life* was defined operationally as: A complex process in which the identification of human needs in the psycho-spiritual order, physical health, the environment and the social setting influences the relationship between the family caregiver and the elderly at the end of life, in which the individual and personal experience is recognized and that contributes to the person's quality of life.

**Keywords:** elderly; aging; nursing; nursing care; caregiver.

Recibido: 18/05/2019

Aceptado: 25/11/2019

## Introducción

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 un 18,3 % de la población con 60 años y más; y 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.

A propósito, *Elers* señaló en su trabajo que la Oficina Nacional de Estadística estima, que Cuba en los próximos 20 años contará con un 31 % de su población con 60 años y más, de modo que para el año 2050 será el país más envejecido de América Latina y el Caribe. Este grupo poblacional crece, los estudios de proyección de población refieren un aumento en la demanda de los servicios de geriatría, gerontología y asistencia social.<sup>(3)</sup>

Ante este fenómeno demográfico prevalece la necesidad del desarrollo de investigaciones que favorezcan el cuidado de este grupo poblacional creciente.<sup>(1)</sup> Además, porque junto al anciano, aumenta el número de cuidadores, que en la dinámica de la vida experimentan situaciones complejas, que deberán considerarse como centro del cuidado de Enfermería.

Por tanto, se identifica la necesidad de concebir los cuidados al cuidador de anciano al final de la vida, como foco de atención en las investigaciones de Enfermería. Además, merece un

análisis valorativo de enfoques en el contexto cubano que determina concebir nuevas dimensiones en una sociedad cada vez más envejecida.

En consecuencia, los investigadores, preocupados en preparar la sociedad para este fenómeno, desarrollan investigaciones dirigidas a su comprensión, los abordajes de los fenómenos que rodean los cuidados al cuidador de anciano al final de la vida son expuestos en investigaciones como las de *Giraldo y Franco*,<sup>(5)</sup> en el 2006; *Espín*,<sup>(6)</sup> en el 2009; y *Ferraz y otros*,<sup>(7)</sup> en el 2013,<sup>(7)</sup> que estudian las características del cuidador de anciano. En el 2018, *Moreno* y otros exponen soluciones a las problemáticas identificadas.

Los antecedentes y las problemáticas antes enunciadas conducen a esta investigación que tiene como objetivo sistematizar el término cuidados al cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de Enfermería.

## Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, se consideraron libros y artículos en el periodo comprendido entre marzo y mayo de 2019. Las palabras clave utilizadas fueron “anciano” OR “envejecimiento” AND “cuidado de Enfermería” OR “Enfermería” AND “cuidador”, 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) y Google Académico, desde 2006 hasta el 2018.

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.

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 en los últimos 12 años, que presentaran de manera clara la metodología, además de presentar claramente el referencial teórico seleccionado.

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

Base de datos	Descriptor	Estrategia de búsqueda
SciELO Google académico	anciano envejecimiento cuidado de Enfermería Enfermería cuidador	(((((anciano) OR (envejecimiento) AND (cuidado de Enfermería) OR (Enfermería) AND (cuidador))))))

Los criterios de exclusión fueron las 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 fecha de publicación anterior al 2006.

En la pesquisa, se encontraron 79 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 después presentar los resultados de la revisión.

El flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos se describe en la figura 1.

## Desarrollo

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

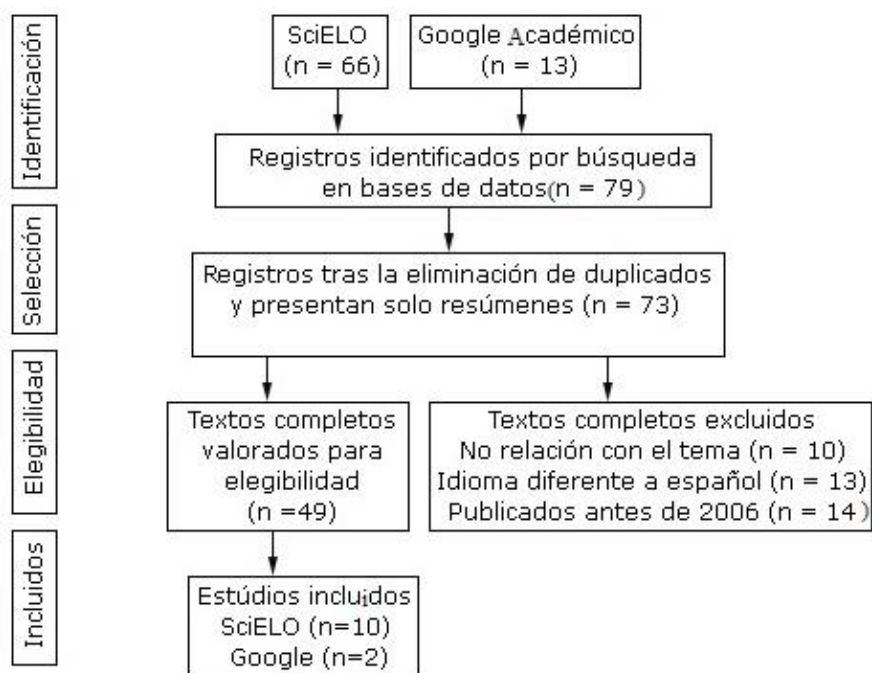


Fig. 1- Sistematización de búsqueda en las bases de datos SciELO y Google Académico. La Habana, Cuba, 2019.

Cuadro 2- Matriz de discusión de resultados

Autores/Año /País/ /Base de datos	Propósito	Resultados	Conclusiones
1. Giraldo Molina CI y Franco Agudelo GM. /2006/Colombia /SciELO	Describir, desde la perspectiva etnográfica, la afectación de la calidad de vida de los cuidadores familiares de adultos mayores con dependencia funcional.	Se identificaron 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. Espín Andrade AM./2009/Cuba/SciELO	Evaluar el proceso y la efectividad de un programa de intervención psicoeducativa en un grupo de cuidadores informales de adultos mayores con demencia.	Disminuyeron en general las afectaciones socioeconómicas y psicológicas del cuidador después de la intervención.	Se demuestra que el programa psicoeducativo “escuela de cuidadores”, es efectivo para modificar la afectación psicológica de los cuidadores.
3. Romero Guevara I SL, Sanabria Estupiñan JP, Rueda Díaz LJ. /2011/Colombia/SciELO	Evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería en personas con enfermedades crónica y sus cuidadores.	Se identificaron diferencias de 0,45 y 0,20 en la CRE, final de la etiqueta conocimiento del proceso enfermedad de las personas del segundo y tercer grado respectivamente.	Las intervenciones de enfermería son eficaces para las personas con enfermedades crónica y sus cuidadores familiares

<p>4. Ferraz dos Anjos K, Cruz Santos V, Brito Teixeira JR, Silva de Oliveira Boery RN, Nagib Boery E, Missias Moreira E./2013/Brasil/SciELO</p>	<p>Analizar a través de la producción científica el perfil de los cuidadores familiares de anciano y su calidad de vida.</p>	<p>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.</p>	<p>Los estudios sobre la calidad de vida de los cuidadores deben ser realizados con abordaje más general independiente 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.</p>
<p>5. Alvarado García AM, Salazar Maya AM. /2014/Colombia/SciELO</p>	<p>Analizar el concepto de envejecimiento a través de la metodología propuesta por Walker y Avant.</p>	<p>El envejecimiento es un proceso complejo de la vida donde se experimentan cambios en el orden físico, psicológico y social entre otros, por lo cual se constituye en un espacio ideal para brindar herramientas de intervención.</p>	<p>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.</p>
<p>6. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R./2015/ Cuba/SciELO</p>	<p>Analizar el envejecimiento poblacional y sus retos actuales para la sociedad en general y el sector sanitario en particular.</p>	<p>El envejecimiento poblacional en Cuba se incrementa progresivamente como fenómeno actual y futuro de significativa connotación.</p>	<p>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.</p>
<p>7. Hernández NE, Moreno CM, Barragán JA. /2015/Colombia/SciELO</p>	<p>Analizar los estudios que revelen necesidades del cuidador familiar de personas con enfermedades crónicas discapacitantes.</p>	<p>Se encontraron necesidades asociadas principalmente a la preparación para el rol, mejor calidad de vida, y disminución de la carga de los cuidados.</p>	<p>Existen necesidades de cuidado tanto en el sujeto de cuidado como el cuidador que afectan el rol y la calidad de vida: desde la enfermería es importante implementar estrategias educativas.</p>
<p>8. Oliveira Stefanie G, Kruse, Maria Henriqueta L, Sartor Silvia F, Echevarría - Guanilo M./2015/Brasil/SciELO</p>	<p>Conocer las definiciones e implicaciones de la atención domiciliar abordadas en artículos científicos.</p>	<p>Fueron establecidas tres categorías de enunciados relacionados a la atención domiciliar y están relacionados a lo que serían esta modalidad asistencial, potencialidades y fragilidades, la fatiga y aislamiento vivido.</p>	<p>Los cuidados domiciliarios implican la oportunidad de realizar cuidados en un ambiente favorable permitiendo perseverar las actividades familiares, sociales y el bienestar para el cuidado.</p>

<p>9. Elers Mastrapa Y./2017/Cuba/Google académico</p>	<p>Valorar un modelo de relación enfermera-paciente-cuidador, en la atención al paciente, hospitalizado en servicios de geriatría</p>	<p>La literatura consultada refleja la esencia de la relación enfermera-paciente como facilitador del crecimiento en el desarrollo terapéutico.</p>	<p>En situaciones de enfermería que se sostienen en los servicios de atención al paciente geriátrico, la enfermería en la aplicación de cuidados no solo interactúa con el paciente sino también se relaciona con el cuidador y este resulta reconocida importancia en la prestación del cuidado de Enfermería</p>
<p>10. Oria Saavedra M, Elers Mastrapa Y, Mulens Ramos I./2018/Cuba/Google académico</p>	<p>Sistematizar el término de anciano al final de la vida para lograr la sistematización en el ámbito de la enfermería.</p>	<p>Permitió comprender la definición de anciano, reveló el desarrollo histórico de esta categoría, el abordaje y el enfoque de otros autores en el contexto nacional e internacional.</p>	<p>Definición operativa de anciano al final de la vida desde una perspectiva de la enfermería.</p>
<p>11. Moreno-González MM, Salazar-Maya AM, Tejada-Tayabas LM. /2018/ México/SciELO</p>	<p>Identificar la evidencia científica de enfermería relacionada con las experiencias de los cuidadores familiares.</p>	<p>Se presentan como hallazgos: impacto del diagnóstico, lo que implica ser cuidador, efectos en el cuidador, estrategia de afrontamiento, cambio de roles y relaciones y apoyo social.</p>	<p>Los cuidadores requieren información clara y oportuna en relación con sus funciones y habilidades a desarrollar, especialmente para otorgar apoyo emocional.</p>
<p>12. Villanueva Lumbreras A; García-Orellán R./2018/España/SciELO</p>	<p>Clarificar el concepto para los profesionales de la salud, entre ellos enfermería.</p>	<p>Indican que estamos frente a un concepto inmaduro, multidisciplinar, de gran plasticidad y con una importante carga subjetiva.</p>	<p>No hay un consenso en cuanto a la definición, si existe un acuerdo en determinar que estamos ante un concepto que incluye aspectos objetivos y subjetivos relacionados con el cuidado.</p>

Los problemas generales a los que se enfrenta el gremio de Enfermería y las particularidades del contexto de salud cubano condicionan la necesidad de una relación más coherente entre el ámbito laboral y los acontecimientos que se revelan en la vida de los seres humanos. La adecuación de los servicios implica el reconocimiento las nuevas necesidades, las particularidades de los riesgos y problemas de esta etapa de vida, la atención integral, e incluso el cuidado digno y basado en evidencia al final de la vida. Ante nuevos problemas y nuevas metas, se requieren nuevas competencias, nuevos escenarios de trabajo y un sistema de información que permita mejorar la eficiencia y calidad de las intervenciones.<sup>(4)</sup>



La compleja situación a la que se expone el cuidador familiar en la etapa que se trata, se concibe como un proceso en el que la unidad (persona, familia y comunidad) deberá concebirse como foco del cuidado. El cuidado de Enfermería con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, y en las acciones derivadas debe cumplir con la función asistencial, educativa, administrativa e investigativa.

Esta consideración sugiere la necesidad de que el cuidado que ofrecen los profesionales de Enfermería valore las propuestas teóricas de los principales supuestos que aportan pensadoras de la Enfermería contemporánea, por la relación que se observa con el objeto de estudio de esta investigación.

Swanson Kristen, en 1993,<sup>(8)</sup> enriquece su teoría de los cuidados al explicitar, entre otros elementos, que la Enfermería es una disciplina que conoce de los cuidados para el bienestar de otros, que está fundada por el conocimiento empírico de la Enfermería y de otras disciplinas relacionadas, además del conocimiento ético, personal y estético derivado de las humanidades, la experiencia clínica y los valores personales y sociales.

Por otra parte, Gaskill y otros, en el 1998,<sup>(9)</sup> ofrecen elementos en la teoría intermedia del duelo disfuncional como: “(...) Las enfermeras pueden brindar una guía anticipatoria a individuos de riesgo. Los roles principales de las enfermeras incluyen presencia empática, experiencia en docencia y cuidados y competencia profesional”.

En tal sentido, *Ruland y Moore*<sup>(10)</sup> presentan conceptos meta paradigmáticos que coinciden con el objeto de estudio del que se trata, el cuidado complejo y holístico para tratar al final tranquilo de la vida. Refieren, además, que los acontecimientos y sentimientos de la experiencia del final tranquilo de la vida son personales e individuales, para el logro de esta experiencia es crucial el cuidado de Enfermería y que el objetivo del cuidado en este problema es proporcionar el mejor cuidado posible mediante el uso juicioso de la tecnología y de las medidas de bienestar, para aumentar la calidad de vida. Desde la visión personal de los autores, mejora la vida del cuidador y de la persona enferma.

*Kolcaba*, en el 2003,<sup>(11)</sup> en su definición de Enfermería, incluye la valoración e intervención y revaloración de las necesidades de comodidad, y considera que la valoración y revaloración deben ser intuitivas y/o subjetivas. Significa que el profesional del cuidado verifica la satisfacción de la necesidad de comodidad.

Al relacionar estos supuestos con las respuestas humanas crecientes asociadas a la carga de trabajo y tensiones emocionales que se generan en el cuidador familiar de ancianos, exige reconocer la necesidad de cuidados que este sujeto demanda, sobre todo, porque en esta situación no es el cuidador quien ofrece más respuestas humanas.

La sistematización realizada a la obra de autores relacionados con el objeto de estudio revela que estos elementos redundan en las respuestas humanas que expresa el anciano, como resultado de sus necesidades crecientes, lo que genera dependencia en lo biológico, psicológico, económico y social. Estas necesidades se materializan en los cuidados al anciano al final de la vida, que reflejan el estado de salud y a los cambios del entorno.

Los elementos enunciados, permiten a los autores considerar que las respuestas humanas del cuidador se minimizan, ante la creciente demanda de cuidados del anciano. Esta característica, revela la importancia que adquieren los cuidados al cuidador como objeto estudio de investigadores interesados en recabar en las contradicciones de este fenómeno.

Sobre el tema del cuidado al familiar cuidador de anciano, se identifican estudios como el desarrollado por *Giraldo y Franco* en el 2006, el análisis realizado a este estudio revela que con el método etnográfico, estos investigadores al analizar las entrevistas, agrupan siete grandes temas: las percepciones de las cuidadoras sobre su rol, y los efectos de este en su calidad de vida; las consecuencias del rol sobre su salud física y mental; la relación cuidadora y persona cuidada; los conocimientos y aprendizaje sobre el cuidado de las personas; los apoyos para el cuidado que recibe y la invisibilidad del trabajo.<sup>(5)</sup>

En esta investigación se identifica la categoría “la invisibilidad del trabajo de la cuidadora familiar”, la misma es lo más novedoso del estudio. De otra parte, la soledad de la cuidadora, su aislamiento social, la sobrecarga de este trabajo cotidiano, el deterioro de su salud física y mental, y el olvido de sí son, entre otras, algunas de las consecuencias desafortunadas en su calidad de vida; sin embargo, la satisfacción con este trabajo, sentirse útiles, poder retribuirle a quien en otro momento le aportó a su vida y el saber que adquieren, son consecuencias venturosas que parecen compensarles los momentos adversos del cuidado familiar.<sup>(5)</sup>

Los resultados del estudio que se analiza son coherentes con el realizado por *Moreno y otros*, en el 2018, quienes exponen soluciones a esta problemática, en un estudio que fue el

resultado de una revisión integradora de 18 artículos. Los hallazgos son producto de investigaciones primarias de tipo cualitativo, cuyos referentes teórico-metodológicos fueron fenomenología y teoría fundamentada.<sup>(15)</sup>

Esta investigación reveló que los cuidadores familiares requieren ser escuchados y acompañados en la realización de sus funciones de cuidado. Estos tienen derecho a recibir información clara y oportuna sobre lo que significa ser un cuidador familiar.<sup>(15)</sup>

Además, que las intervenciones deben considerar a la familia como una unidad, y deben estar dirigidas a fortalecer las habilidades para proporcionar apoyo emocional, basadas en las principales estrategias de afrontamiento como la espiritualidad y la esperanza. Asimismo, se identifica que, si bien la presencia y cercanía, el “estar ahí”, constituyen un soporte importante, la comunicación verbal como estrategia de soporte es un aspecto importante por indagar.<sup>(15)</sup>

Estos resultados llaman la atención, pues a su juicio se estructuran en situaciones que se repiten en escenarios similares y en contextos culturales diversos. Aunque existe interés en el tema, se considera insuficiente el abordaje de este desde la perspectiva de la Enfermería en particular.

La enfermería se constituye como una profesión cuyo objeto de estudio es el cuidado dirigido a la satisfacción de las necesidades humanas, que se expresan a través de respuestas humanas disímiles, resultado del carácter único e irrepetible del ser humano como ser biopsicosocial. Es el Proceso de Atención de Enfermería, método científico de actuación profesional, el que ofrece las herramientas para satisfacer estas necesidades.

Por tanto, aprovechar las potencialidades del método científico y considerar a la persona, la familia y comunidad como una unidad, permitirá reconocer y satisfacer no solo las demandas de cuidado del anciano al final de la vida, sino también a su cuidador familiar. Requiere entonces que el profesional del cuidado estructure en esta situación su visión hacia la unidad, y genere acciones que impacten no solo en la salud del que demanda más cuidados, sobre todo porque esa demanda se verá afectada ante la insatisfacción de las necesidades del cuidador familiar.

Las características del cuidador familiar se identifican en estudios como el de Espín en el 2009,<sup>(6)</sup> que caracteriza a los cuidadores, al identificar que estos son familiares de personas que sufren algún grado de dependencia por diferentes tipos de enfermedad (...), que sufren afectaciones físicas, psicológicas y sociales, lo cual conlleva un sentimiento de sobrecarga. El cuidador presenta una serie de alteraciones físicas y de su salud como son las quejas somáticas, el dolor crónico del aparato locomotor, la cefalea tensional, la astenia y la fatiga crónica, la alteración del ciclo sueño-vigilia, el deterioro de la función inmune y una mayor predisposición a úlcera péptica y a enfermedades cardiovasculares.

Como resultado de estas alteraciones, el cuidador puede presentar problemas psíquicos como depresión, ansiedad, insomnio y presencia de una alta tasa de automedicación. Los problemas de índole socioeconómicos son otro grupo de alteraciones que puede presentar el cuidador (...). Estos son conflictos familiares, problemas laborales, dificultades económicas y disminución de actividades sociales y de ocio.<sup>(6)</sup>

La coherencia de los resultados antes enunciados se expresa al analizar lo obtenido por Ferraz y otros, en el 2013, quienes muestran que el 50 % de los cuidadores familiares de ancianos, tienen la salud comprometida, presentan alguna enfermedad y 25 % de ellos informan hacer uso de medicamentos diarios entre los cuidadores. 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.<sup>(7)</sup>

En el 2014, Hernández y otros expresan que frente al desgaste que sufren los cuidadores debido a que el hogar, como medio para el cuidado, así como exigencias de conocimiento, habilidad y tiempo, llevan a que se conviertan en un segundo paciente. Además, plantean que, estos cuidadores presentan problemas adaptativos que afectan su estado de salud, situación de estrés, agotamiento psicológico y físico, incapacidad de afrontamiento, desconocimiento de la situación y sobrecarga.<sup>(13)</sup>

Además, Oliveira y otros, en el 2015, muestran en sus hallazgos que la angustia emocional del cuidado fue relacionada a la restricción de actividades y a la pérdida de intimidad, la frustración de los cuidadores cuando, para descansar, necesitaban dejar de cuidar familiar. También mostraron la sobrecarga y la desvalorización, momentos llenos de inseguridad y necesidad de aprender a vivir con cambios en el comportamiento del paciente, lo que puede contribuir con el sufrimiento del cuidador.<sup>(14)</sup>

En consecuencia, la privación de la convivencia cotidiana, social, ocupacional o familiar son situaciones que llevan a los cuidadores a sufrimiento emocional y físico, una vez que pasan a asumir, además de la responsabilidad de su trabajo, el cuidado de un familiar, que puede favorecer la aparición de problemas de salud mental, como depresión y ansiedad. El aislamiento social entre los cuidadores también es bastante mencionado.<sup>(14)</sup>

Las características del cuidador familiar identificadas en los estudios anteriores, reafirma en el autor de esta investigación, su posición ante el enfoque que debe asumir su obra. El cuidador familiar de anciano al final de la vida se constituye como centro de interés, no solo por considerar la satisfacción de las necesidades de este ser humano como sujeto de cuidado, sino por constituirse este como protagonista en la ejecución de cuidados al anciano en esta etapa compleja del ciclo vital.

En situaciones como esta, se considera además que el cuidado de enfermería complementa el cuidado que ofrece el cuidador familiar. El cuidado familiar, en su misión de satisfacer las necesidades humanas, se enriquece por los lazos fraternos constituidos, por el compromiso y la responsabilidad duradera adquirida en el núcleo familiar. Por tanto, contribuir en el cuidado que brinda el cuidador familiar favorece también su cuidado.

En este sentido, *Power*, citado por *Romero*, en el 2011, supone la necesidad de apoyar y potenciar desde las áreas de desempeño de enfermería, el acompañamiento y educación de las personas con enfermedad crónica y a sus cuidadores informales dentro del entorno familiar y comunitario. La evidencia indica que los cuidadores son más competentes y disminuyen los niveles de estrés cuando tienen un apoyo formal que les ayude a potenciar sus habilidades y conocimientos, lo cual contribuye a mejorar la calidad de vida del binomio cuidador-cuidado.<sup>(15)</sup>

En consonancia con los elementos antes enunciados, que nutren el sustrato de la preocupación hacia el cuidador familiar como grupo que necesita cuidados, *Moreira* y *Caldas* citado por *Ferraz* en el 2013,<sup>(7)</sup> exponen que la preocupación se incrementa al considerar que este no está preparado adecuadamente para cuidar al anciano. El proceso de envejecimiento y el aumento del número de ancianos que sufren algún tipo de enfermedad crónica o discapacitantes, generan demandas de cuidados dependientes que provocan perjuicios para la salud de los cuidadores de ancianos y que dañan también el cuidado al anciano al final de la vida.

La calidad de vida del cuidador familiar se revela como elemento que aglutina las necesidades humanas que surgen durante este periodo. Sin embargo, centrarse en las personas que cuidan de sus familiares dependientes permite reconocer que estos pueden ver afectada su calidad de vida como consecuencia de la carga física y emocional que conlleva la tarea del cuidado. No obstante, la falta de consenso acerca de qué entiende por calidad de vida el cuidador informal, hace que los profesionales de la salud, entre ellos los de Enfermería, no logren satisfacer todas las necesidades de los cuidadores, lo que favorece dedicar la atención en los cuidados del paciente y desplazar a un segundo plano a quienes los cuidan de manera informal.<sup>(16)</sup>

El análisis de los elementos más significativos relacionados con las respuestas humanas del cuidador familiar ante el fenómeno del cuidado al familiar dependiente permitió que los investigadores identifiquen las regularidades encontradas como necesidades de cuidados de la salud en el orden físico, psicoespiritual, ambiental y social.

Las necesidades de cuidados de la salud física se relacionan con las consecuencias del rol sobre su salud física y mental. Se identifican, además, las necesidades de cuidados psicoespirituales que se relacionan con las relaciones cuidadora y persona cuidada, la invisibilidad del trabajo, la soledad percibida o el olvido de sí mismo, sentimientos de sobrecarga, las percepciones de las cuidadoras sobre su rol, la satisfacción con este trabajo y de sentirse útiles.

Las necesidades de cuidados ambientales están referida a los efectos del cuidado informal en su calidad de vida, y el apoyo que recibe para el cuidado del familiar. Por otro lado, las necesidades de cuidados sociales se relacionan con los conocimientos y aprendizajes sobre el cuidado de las personas, aislamiento social, problemas de índole socioeconómicos, conflictos familiares, problemas laborales, dificultades económicas y disminución de actividades sociales y de ocio.

Los antecedentes escritos con anterioridad sobre las características de los cuidadores familiares, y la relación con el profesional de Enfermería en el contexto de demandas de cuidados crecientes de la persona con dependencia creciente y no de su cuidador, que favorece dedicar la atención en los cuidados del paciente y desplazar a un segundo plano a quienes los cuidan de manera informal, permite retomar elementos positivos que resultan de la sistematización como: las competencias y disminución del estrés son superadas con apoyo

formal al potenciar habilidades y conocimientos, lo que mejora la calidad de vida del cuidador; así como, los sentimientos de satisfacción aumentan cuando se percibe la utilidad del cuidado que ofrece el cuidador al familiar.

La identificación de estos elementos, coherente con el objetivo propuesto para la sistematización, permite a los autores definir de modo operacional “cuidados al familiar cuidador de anciano al final de la vida”, esta definición se ofrece en el siguiente apartado que enriquecerá la epistemología de la ciencia.

## Conclusiones

La sistematización y el análisis de los documentos identificados sirvieron para comprender la definición de cuidados al cuidador familiar de anciano al final de la vida, reveló el desarrollo histórico de esta categoría, el abordaje y los enfoques de otros autores en el contexto internacional y nacional, con las cualidades desde una visión de la Enfermería, permitió desde los elementos que armonizan en sus valoraciones llegar a definir de modo operacional de cuidados al cuidador familiar de anciano al final de la vida como: Proceso complejo en el que la identificación de las necesidades humanas en el orden psicoespiritual, la salud física, el ambiente y el entorno social influyen en la relación del cuidador familiar y del anciano al final de la vida; en el que se reconoce lo individual y lo personal de la experiencia y que contribuye a su calidad de vida.

## Referencias bibliográficas

1. Alvarado García AM, Salazar Maya AM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos. 2014 [acceso: 14/05/2019];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: 14/05/2019];17(3):1-10. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v17n3/GME25315.pdf>

3. Elers Mastrapa Y. Modelo de relación enfermera - paciente - cuidador, en la atención al paciente, hospitalizado en el servicio hospitalizado de geriatría. La Habana. XVII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. 2017 [acceso: 14/05/2019]. Disponible en: <http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/view/14>
4. Oria Saavedra M, Elers Mastrapa Y, Mulens Ramos I. Anciano al final de la vida desde una perspectiva de la Enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2018 [acceso: 14/05/2019];34(4). Disponible: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2308/405>
5. Giraldo Molina CI y Franco Agudelo GM. Calidad de vida de los cuidadores familiares. Aquichan. 2006 [acceso: 14/05/2019];6(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972006000100005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972006000100005&script=sci_arttext&tlng=pt)
6. Espín Andrade AM. "Escuela de Cuidadores" como programa psicoeducativo para cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Rev Cubana Salud Pública. 2009 [acceso: 14/05/2019];35(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662009000200019&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662009000200019&script=sci_arttext&tlng=en)
7. Ferraz dos Anjos K, Cruz Santos V, Brito Teixeira JR, Silva de Oliveira Boery RN, Nagib Boery E, Missias Moreira E. Calidad de vida de cuidadores familiares de ancianos: una revisión integradora. Rev Cubana Enfermer. 2013 [acceso: 14/05/2019];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)
8. Swanson Kristen M. Teoría de los cuidados. En: Raile Alligood. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona, España: GEA Consultoría Editorial, S. L; 2015. p. 741.
9. Gaskill Eakes G, Lerman Burke M, Hainsworth MA. Teoría del duelo disfuncional. En: Raile Alligood. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona, España: GEA Consultoría Editorial, S. L; 2015. p. 656.
10. Ruland CM, Moore SM. Teoría del final tranquilo de la vida. En: Raile Alligood. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona, España: GEA Consultoría Editorial, S. L; 2015. p. 753.
11. Kolcaba K. Teoría del Confort. En: Raile Alligood. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona, España: GEA Consultoría Editorial, S. L; 2015. p. 706.



12. Moreno-González MM, Salazar-Maya AM, Tejada-Tayabas LM. Experiencia de cuidadores familiares de mujeres con cáncer de mama: una revisión integradora. Aquichan, 2018 [acceso: 19/04/2019];18(1):56-68. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n1/1657-5997-aqui-18-01-00056.pdf>
13. Hernández NE, Moreno CM, Barragán JA. Necesidades de cuidado de la díada cuidador-persona: expectativa de cambio en intervenciones de enfermería. Rev Cuid. 2014 [acceso: 19/04/2019];5(2):748-56. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v5n2/v5n2a06.pdf>
14. Oliveira Stefanie G, Kruse, Maria Henriqueta L, Sartor Silvia F, Echevarría-Guanilo M. Enunciados sobre la atención domiciliaria en el panorama mundial: revisión narrativa. Enferm. glob. 2015 [acceso: 19/04/2019];14(39). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412015000300017&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412015000300017&script=sci_arttext&tlng=en)
15. Romero GuevaraI SL, Sanabria Estupiñan JP, Rueda Díaz LJ. Eficacia de las intervenciones de enfermería mediante un programa para el cuidado en el hogar. Rev Cubana Enfermer. 2011 [acceso: 02/03/2019];27(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000100004)
16. Villanueva Lumbreras A, García-Orellán R. Calidad de vida del cuidador informal: un análisis de concepto. Ene. 2018 [acceso: 02/03/2019];12(2). 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)

### 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, escritura del manuscrito.

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

*Dalila Aida Aguirre Raya:* análisis de los resultados, corrección y redacción del manuscrito.