

Providence of care for the elderly people

Providencia de cuidado al anciano

Dionis Ruiz Reyes¹ ✉ , Adriel Herrero Díaz¹ , Ileana Beatriz Quiroga López¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro". Villa Clara. Cuba.

Received: 01-02-2024

Revised: 17-07-2025

Accepted: 20-12-2024

Published: 16-01-2025

How to Cite: Ruiz Reyes D, Herrero Díaz A, Quiroga López IB. Providence of care for the elderly people. Interamerican Journal of Health Sciences. 2025; 5:240. <https://doi.org/10.59471/ijhsc2025240>

ABSTRACT

Introduction: the arrival of old age is currently a social phenomenon where there is a sustained increase in the world's population. Cuba is one of the countries within the Americas and the Caribbean region with the highest proportions of older people. For several years, the province of Villa Clara has been considered the oldest in the country.

Objective: to characterize the provision of care for the elderly.

Method: systematic review, between November 2024 and January 2025 for a critical reflective analysis of the content of documents, published in Spanish in SciELO and Google Scholar. A critical evaluation of the included studies was carried out through content analysis.

Conclusions: promoting healthy aging is crucial to ensure the quality of life of the older population and to meet the demands of a society in demographic transition. Promoting healthy lifestyle habits, access to preventive and quality health services, as well as wellness and physical activity programs, are essential to ensure active and satisfactory aging. Family care is the most important social support network for older adults.

KEYWORDS

Care; Elderly; Healthy Aging; Family Members.

RESUMEN

Introducción: el arribo a la ancianidad actualmente constituye un fenómeno social en donde existe un aumento sostenido de la población mundial. Cuba es uno de los países dentro de la región de Las Américas y el Caribe con proporciones más altas de personas mayores. desde hace varios años, la provincia de Villa Clara es considerada como la más envejecida del país.

Objetivo: caracterizar la providencia del cuidado al anciano.

Método: revisión sistemática, entre noviembre del 2024 y enero de 2025 para un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, publicados en español en SciELO y Google académico. Se realizó evaluación crítica de los estudios incluidos a través del análisis de contenido.

Conclusiones: la promoción de un envejecimiento saludable es crucial para asegurar la calidad de vida de la población mayor y responder a las demandas de una sociedad en transición demográfica. Fomentar hábitos de vida saludables, acceso a servicios de salud preventivos y de calidad, así como programas de bienestar y actividad física, son esenciales para garantizar un envejecimiento activo y satisfactorio. Los cuidados familiares constituyen la red de apoyo social más importante para los adultos mayores.

PALABRAS CLAVE

Cuidado; Ancianos; Envejecimiento Saludable; Familiares.

INTRODUCCIÓN

El arribo a la ancianidad actualmente constituye un fenómeno social en donde existe un aumento sostenido de la población mundial y más personas llegan a la tercera edad. Las problemáticas actuales en torno a los adultos toman bajo la óptica de la pérdida del logro de los placeres, la inutilidad, lo inservible, la marginación, la burla, el desprecio de los jóvenes y la cercanía de la muerte. De ahí la necesidad de proporcionar a cada anciano el espacio psicosocial y de salud que necesita para seguir aportando su contribución a la sociedad y disfrutando de sus ventajas.⁽¹⁾

En la actualidad, el cambio de la estructura por edad de la población o el envejecimiento poblacional, que significa el paso paulatino de sociedades jóvenes a sociedades maduras, y de estas a sociedades envejecidas, asume carácter universal y abarca a todos los países del mundo. Ello se debe a la reducción del número promedio de hijos por mujer y la mayor longevidad de la población, elementos clave que deciden este cambio de estructura.⁽²⁾

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.⁽³⁾

En América Latina existe incremento sostenido en la proporción y número absoluto de personas de 60 años y más. El cambio demográfico más profundo en América Latina y el Caribe, en la primera mitad del presente siglo será el envejecimiento poblacional, esto es, el crecimiento absoluto y relativo de la población de personas mayores. Alrededor del 2050, América Latina y el Caribe tendrá casi 190 millones de personas mayores y una cifra parecida de población joven (176 millones), lo que equivale a dos veces la población total de la subregión en 1950.^(4,5)

Cuba es uno de los países dentro de la región de Las Américas y el Caribe con proporciones más altas de personas de 60 años y más (21,6 % en 2021). El proceso de envejecimiento poblacional cubano se caracteriza, fundamentalmente, por su velocidad y homogeneidad, además de estar acompañado por un crecimiento natural negativo, y, en consecuencia, un decrecimiento poblacional.⁽²⁾

Nuestro país es uno de los más envejecidos de América Latina y el Caribe. A finales de 2019 el 20,8 % de su población tenía 60 años o más, para el 2030 se espera alcance un 30 %. Se espera que para el 2025 este grupo alcance más del 25 % de la población total, siendo uno de los países más envejecidos de América Latina, también se estima que en 2050 la proporción de la población mundial con más de 60 años se duplicará, se espera que el número de personas de 60 años o más aumente de 605 millones a 2000 millones en ese mismo periodo.^(4,6)

La confluencia de diversos hechos políticos, económicos y sociales ha conllevado a que la esperanza de vida haya aumentado y, con ello, todas las enfermedades demandantes de cuidados con los estados propios del anciano, tales como la discapacidad, la fragilidad y el estado de necesidad acompañado de dependencia funcional para desempeñarse en las actividades de la vida diaria.⁽³⁾

En el año 2020, todas las provincias del país presentaron un grado de envejecimiento que superó al 18,9 %; es la provincia de Artemisa la menos envejecida con 19,0 % y Villa Clara la más envejecida con 24,5 %. Por zona de residencia se aprecia que las personas mayores predominan en zonas urbanas, donde se concentra más del 78 %, la proporción de las que viven en áreas rurales es del 22 %.⁽²⁾

Según datos procedentes de la oficina nacional de estadísticas e información (ONEI), durante ese año, la provincia de Villa Clara cuenta con 183 382 adultos mayores de 60 años y más, lo que significa el 23,15 % de su población. Desde hace varios años, la provincia es considerada como la más envejecida del país. El territorio en su totalidad y cada uno de sus municipios fueron incluidos en la categoría del grupo de envejecimiento III (más del 15 % de la población con 60 años y más).⁽⁷⁾

Por ser nuestra provincia la más envejecida y con mayor proporción de adultos mayores del país, es de vital importancia para las autoridades provinciales políticas y sanitarias, la realización de una estrategia de trabajo especial con esta población en incremento. Como futuros profesionales de la salud, en nuestro perfil del egresado se incluye el Programa de Atención Comunitaria al Adulto Mayor. Por lo que es trascendental conocer y profundizar en el tema referente. Para ello se plantea como problema científico ¿qué caracteriza la providencia del cuidado al anciano? Para dar respuesta a esta interrogante se traza como objetivo de la presente investigación: caracterizar la providencia del cuidado al anciano.

MÉTODO

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 noviembre del 2024 y enero de 2025. Las palabras clave utilizadas fueron “anciano” OR “envejecimiento” AND “providencia de cuidado” OR “proveniencia de cuidado” 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.

Criterios de inclusión

Se establecieron criterios para la selección de artículos que cumplieron con el tema, tipo de artículos, todos los diseños metodológicos (cualitativos y cuantitativos), escritos en inglés y español, publicados entre los años 2021, 2022 y 2023.

Criterios de exclusión

Estudios secundarios y los que estaban en otros idiomas.

La vejez, lejos de ser una derrota, es un período en el cual el hombre ha dado a la humanidad todo lo creativo y útil que le ha correspondido de acuerdo con su época. A pesar de los cambios orgánicos, las modificaciones del aspecto físico y el empobrecimiento gradual de las capacidades; el anciano no está exento de potencialidades creativas y de necesidades emocionales. La gerontología preventiva tiene como objetivo lograr un estado de salud que permita al anciano conservar al máximo la expectativa de vida activa, y mantener un alto nivel funcional, preservarlo en su domicilio y en el medio social donde ha vivido, siempre que existan las condiciones requeridas.⁽¹⁾ Envejecer en Cuba implica desafiar las contradicciones del aparato socioeconómico, los límites estructurales del Estado y el rol socioafectivo de la familia; por tanto, no basta con una perspectiva asistencialista paternalista, es necesario una revelación de las interdependencias sin descuidar los costos sociales y efectos espirituales que este proceso implica.⁽⁸⁾

La confluencia de diversos hechos políticos, económicos y sociales, hacen que la esperanza de vida aumente y, con ello, todas las enfermedades prevalentes de la tercera edad, que tienen la cualidad de no ser enfermedades curativas, sino que, usualmente, son degenerativas. Esto implica que con el pasar del tiempo se traduce en cronicidad, con situaciones de dependencia funcional para desempeñarse en las actividades de la vida diaria, evidenciado esto, en proceso de discapacidad prevalente a lo largo del ciclo vital del anciano en estado de necesidad, que lo convierte en un individuo que necesita de cuidados para su subsistencia en esta etapa de la vida. Este fenómeno ha sido uno de los retos actuales más importantes para las políticas de salud.^(9, 10)

Cuba, al igual que muchos países, está experimentando un rápido proceso de envejecimiento de su población, un fenómeno que plantea desafíos y oportunidades significativas en diversos aspectos de la sociedad cubana. Es un fenómeno complejo que requiere respuestas integrales y sostenibles en términos de políticas públicas, servicios de salud, seguridad social y desarrollo comunitario. Abordar los retos y aprovechar oportunidades asociadas al envejecimiento poblacional puede contribuir a una sociedad más inclusiva, equitativa y resiliente en el contexto de la transición demográfica que enfrenta el país.⁽¹¹⁾

Por eso, los desafíos del envejecimiento en Cuba albergan tipicidades de carácter universal y, al mismo tiempo, acentúan aspectos particulares sumamente críticos para la calidad de vida en áreas claves como nutrición, vivienda, estatus económico y las relaciones socio-afectivas e intrafamiliares. También los derechos sociales, económicos y civiles le han impuesto la situación de crisis socio-espiritual de más de un cuarto de siglo, y los efectos materiales e institucionales como el deterioro de los Hogares de Ancianos, las Casas de Abuelos y de los Consultorios del Médico de la Familia (CMF), por el déficit del personal de la salud como producto de la migración y la movilidad profesional. Ello demanda una asistencia médica especializada y medicamentos que permitan la estabilidad en determinadas áreas de la salud que son claves.⁽⁸⁾

El sistema de salud cubano, profundamente humano, masivo y gratuito, precisa mantener lo establecido en la atención de los ancianos en la comunidad además de aplicar los nuevos y auténticos criterios de evaluación del impacto para mejorar la calidad de vida. Estos retos de carácter científico, organizativo y educativo son la clave del éxito en la evaluación de la integración de los cuidados en los cuidadores formales y no formales en la atención comunitaria.⁽¹²⁾

En la salud, al aumentar el número de ancianos en la población, hay un incremento también de pacientes con padecimientos crónicos propios de la senectud, siendo las degenerativas del sistema osteomioarticular y algunas del sistema nervioso central, las que más producen discapacidades en los ancianos. La enfermedad crónica genera en la paciente incertidumbre, desgaste físico, dependencia y cambios en el estilo de vida, y tiene repercusiones en el área personal y social del individuo, de modo que si el paciente no cuenta con el suficiente apoyo o soporte social no logrará la readaptación a la crisis circunstancial que vive.^(8, 11, 13)

Las discapacidades físicas y mentales, íntimamente relacionadas con el incremento de la expectativa de vida, se consideran entre los problemas más graves a enfrentar en la actualidad. Su evaluación es difícil, ya que éstas son consecuencia de interacciones entre alteraciones estructurales y funcionales del organismo, unido a una multitud de factores psicológicos y sociales. La discapacidad significa capacidades diferentes, implica necesidades especiales. Es uno de los problemas emergentes que debe enfrentar la sociedad, tanto en los países desarrollados como en los demás, es un fenómeno de incidencia cada vez mayor de gran trascendencia social y económica.^(14, 15)

El envejecimiento poblacional pone a presión sobre el sistema de salud para atender las necesidades específicas de una población mayor, incluyendo enfermedades crónicas, discapacidades y cuidados a largo plazo. El incremento

de la población mayor de edad implica mayores demandas en términos de pensiones, programas de asistencia social y cuidados, lo que requiere ajustes en los sistemas de seguridad social. Además, puede afectar la fuerza laboral y la productividad, lo que plantea desafíos en términos de capacitación de personal y jubilación. La necesidad de cuidados a largo plazo de las personas mayores puede ser un desafío, especialmente en términos de acceso, calidad y sostenibilidad de los servicios de cuidado. Se debe promover la integración social de las personas mayores puede fortalecer los lazos intergeneracionales y contribuir a la cohesión social y el bienestar comunitario debido a que aportan una riqueza de experiencia y saber acumulado en diversos ámbitos, desde la educación hasta la toma de decisiones.⁽¹⁾

El país demanda el diseño e implementación de una Política Integral de Envejecimiento que agrupe las múltiples acciones que hoy se ejecutan desde diversos ministerios, organismos e instituciones, y que a su vez incorpore nuevos enfoques y servicios de atención, podríamos decir una política que garantice:^(16,17)

- Consolidar y ampliar los servicios de atención al colectivo de mayores que permitan la cobertura de sus necesidades básicas y a la vez dar respuesta a las necesidades sociales emergentes (educacionales, participación e integración social, ocio, entornos amigables).
- Instituir programas de formación continuada para profesionales de la salud y los servicios sociales con miras a aplicar un enfoque integrado de la salud, el bienestar y la atención de las personas de edad, así como de los aspectos sociales y psicológicos del envejecimiento.
- Apoyar y estimular acciones de voluntariado que favorezcan la participación de personas, que sintiéndose con ganas de colaborar puedan hacerlo, incluido el colectivo de mayores, escenario ideal para las relaciones intergeneracionales.
- Insertar en los programas educacionales en todos los niveles de enseñanza, temas sobre la vejez y el envejecimiento para la convivencia respetuosa con las personas mayores, para preparar desde las edades tempranas el proceso de envejecimiento.
- Adecuar viviendas, medios de transporte y ciudades para las personas mayores.
- Ampliar el marco normativo con relación a los derechos de las personas mayores identificándolos como sujeto de derecho, sensibilizando a la ciudadanía al respecto.
- Renovar la cobertura y calidad de los servicios estatales de atención y difusión de información relacionada con personas mayores.
- Priorizar y diversificar las investigaciones en temas relacionados con el envejecimiento y la vejez. Promover en el país la investigación multidisciplinaria de un tema que en Cuba se ha convertido también en una preocupación pública.
- Desarrollar el marco jurídico y regulatorio que permita la evaluación y optimización de la contribución de la política al bienestar subjetivo de las personas mayores.
- Mantener, incorporar, y en caso necesario rescatar a los ancianos al Círculo de Abuelos como forma alternativa de promoción de salud.
- Incorporar, mantener y en caso necesario rescatar a los ancianos a la práctica del ejercicio físico sistemático y actividades culturales, orientada de acuerdo a las capacidades de cada uno de ellos, a través de monitores y los especialistas del INDER y el Ministerio de Cultura respectivamente.
- Identificar, controlar y modificar, los factores de riesgo dañinos a la salud, que por su condición constituyen un elevado riesgo de mortalidad o discapacidad (hábitos tóxicos, ancianos solos y sin amparo filial, malnutrición, discapacitados físicos, talleres psíquicos y sensoriales, depresión, suicidio, accidentes y otros).

Se propone que: la política social que se diseñe tenga como objetivo general lograr una atención eficaz a las necesidades del adulto mayor de la provincia a partir de los rasgos esenciales que caracterizan ese proceso en el territorio, que se base en valores como la solidaridad, la cooperación, que los principios que la sustenten sean de descentralización, flexibilidad en el diseño de la política, prevención, equidad, valorando siempre las necesidades y las posibilidades reales de acceso a los servicios de este grupo poblacional.⁽¹⁸⁾

El mejoramiento de las condiciones de vida de los ancianos y su asistencia es responsabilidad del estado, sin embargo, los familiares y cuidadores juegan un importante papel en su aprovechamiento a favor de una longevidad satisfactoria, por lo que es tarea prioritizada por parte de organismos y organizaciones sociales de Cuba y de cada territorio en particular.⁽¹⁹⁾

Cuando los padres entran en la vejez y no pueden cuidarse por sí mismos pasan a ser cuidados por los hijos lo que puede provocar fricciones, por lo general muy serias, llegando a convertirse en una crisis que algunos llaman de desvalimiento. La mejor solución, según plantean estudiosos del tema es la aceptación realista de las fuerzas, limitaciones y las habilidades para ser independiente por parte del anciano y que el hijo adulto, tenga la habilidad de aceptar el papel de cuidador y simultáneamente siga siendo hijo. Sin duda, la familia es la mayor prestadora de atención de salud en nuestro medio, es una de las instituciones sociales más antiguas y más fuertes, considerada

como un sistema y una unidad cuya socialización e interacción mutua afecta en mayor o en menor grado a cada uno de sus miembros; donde uno de ellos asume el rol de cuidadora/or principal en caso de discapacidad o limitación.^(11,20)

El conflicto entre miembros de la familia respecto a las responsabilidades y al ingreso del paciente en su propio domicilio constituye un problema común a enfrentar en el seno del hogar. Los pacientes que sufren de demencia requieren cuidados crónicos destinados a evitar las caídas y controlar su comportamiento, así como garantizar su higiene y alimentación e incentivar la realización de ejercicios físicos, actividades sociales y entrenamiento cognitivo. Habitualmente, los familiares o personas que los cuidan no están preparados para esta prolongada y compleja función, adoptan posturas negligentes y, en ocasiones, agresivas y violentas.⁽²¹⁾

En las relaciones y la comunicación con su familia, amigos y coetáneos es donde el adulto mayor puede encontrar el apoyo social tan necesario para su salud física y bienestar emocional. Varios estudios demuestran valor de las redes de apoyo para los adultos mayores, tanto para disminuir la morbilidad como la mortalidad. Esto se explica porque las redes de apoyo pueden contribuir al mantenimiento de estilos de vida más sanos y a la disminución del estrés, con sus consecuencias derivadas. Las medidas de apoyo social percibido como la satisfacción marital y frecuencia de contacto con amigos y parientes se asocian con el bienestar, la felicidad y la satisfacción de vida en las personas mayores. Frecuentemente son los familiares quienes asumen la importante responsabilidad de cuidar y asistirlos en sus necesidades diarias, esto incluye desde cuidados físicos hasta acompañamiento a citas médicas y apoyo en tareas cotidianas.⁽²²⁾

Para abordar la figura del cuidador analizamos su carácter multidimensional, el cual comprende un conjunto de elementos integradores de diferentes dimensiones centradas en la atención a la persona, las que están relacionadas con las características sociales, familiares y culturales relativas al bienestar de los individuos vulnerables. Debemos partir de evaluar la distinción entre los términos cuidar y asistir, con el objetivo de comprender con más facilidad los conceptos que se expresan. “Asistir y cuidar pueden ser sinónimos, sin embargo, el primero significa acompañar, servir y socorrer; en cambio el segundo, se refiere a los criterios de atender, esmerarse y mimar”.⁽²³⁾

“En la práctica la diferencia pasa por la palabra amor, el que asiste sirve, el que cuida sirve con amor, ternura dedicación y pasión, una madre no asiste a su hijo, una madre cuida a su hijo”. El cuidar implica atención personal, vigilancia y acompañamiento, brindar cariño, entrega, comprensión, apoyo y ayuda en las labores que resultan ser un poco complejas para la persona necesitada, es hacerse cargo de una persona y velar por su bienestar.⁽²³⁾

La figura del cuidador del adulto mayor ha sido abordada desde disímiles entornos, tales como: la medicina, lo social o lo jurídico; en cada uno de ellos encontramos una amplia gama de clasificaciones el cuidador formal, el informal, los principales o primarios, los secundarios, los empíricos, profesionales, los domiciliarios, así como por beneficios. Al analizar la variedad de prototipos de cuidadores del geronte y en aras de conformar una agrupación clasificatoria concebimos dos grandes grupos de cuidadores: formales e informales.⁽²³⁾

Los cuidadores formales están provistos por grupos u organizaciones que no están unidos por lazos de parentesco o amistad con la persona que recibe los cuidados, estos cuidadores reciben un beneficio patrimonial por la acción de cuidar y son ofrecidos en instituciones. Dentro de ellos contamos con los cuidadores empíricos y profesionales.⁽²²⁾

Los cuidadores informales, “se presentan con una amplia clasificación, se caracterizan por rasgos esenciales, que son los que en general lo identifican”, (este tipo de cuidados se concibe como no institucional, puede ser remunerado o no, provisto generalmente por una relación de parentesco. Está constituido por “cuidadores independientes, parte de la familia que trabajan por su cuenta, para cuidar o buscan en esa vía la utilización de un empleo, este se considera constituido por las actividades de provisión de servicios personales en el ámbito doméstico a sujetos con necesidades especiales”. Dentro de ellos encontramos los domiciliarios, los primarios, secundarios, empírico y por beneficio.⁽²³⁾

“Los cuidadores expertos de instituciones son personas capacitadas a través de cursos teórico-prácticos de formación, dictados por equipos multi e interdisciplinarios de docencia, para brindar atención preventiva, asistencial y educativa al anciano y a su núcleo familiar”; estas se ubican en Cuba en las entidades de Salud Pública. Las moradas para personas mayores, hogares de ancianos o residencia geriátricas resultan un entorno de gran vulnerabilidad por ser un lugar cerrado donde es difícil evitar el contacto entre los numerosos pacientes, en oportunidades no se encuentran con el personal sanitario requerido. La persona responsable de los cuidados no debe tener factores de riesgo de complicaciones, será considerado contacto estrecho y deberá realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días. En la actualidad hay en Cuba 155 hogares de ancianos, con una disponibilidad de más de 11 000 camas, y 294 casas de abuelos con régimen seminterno. Para ser atendido en estas últimas es preciso tener 60 años o más, tener autonomía en sus actividades diarias, no poseer deterioro cognitivo avanzado y tener alguna problemática social, como que la familia trabaje y deje a la persona mucho tiempo sola, o haber enviudado en un matrimonio de muchos años, algo que afecta en esas edades de manera especial.⁽²³⁾

Existe un incremento de “hogares unipersonales en este segmento de la población, lo que a su vez aumenta la probabilidad de aislamiento social y soledad no deseada. Las estrictas medidas de confinamiento suponen un gran reto que conllevan la ausencia o disminución de las interacciones sociales, lo que puede tener implicaciones

para la salud física y mental”. En Cuba con la asistencia de los trabajadores sociales se investigó la situación de esas personas, con la propuesta de insertarlas en el Sistema de Atención a la Familia, y ayudarlos a higienizar sus hogares, existen más de mil unidades gastronómicas destinadas a brindar los alimentos a hogares de adultos mayores que viven solos y tienen dificultad para acudir a restaurantes, donde intervienen el Consejo de la Administración del Poder Popular, el Ministerio de Economía y Planificación, la Empresa de Comercio y Gastronomía, unido a líderes que identifican a estos grupos de poblaciones vulnerables. Independientemente de la evolución y transformación en la familia patriarcal los hombres mantienen sus tradiciones y las mujeres a pesar del progreso alcanzado continúan asumiendo la responsabilidad del cuidado con una doble carga de trabajo.⁽²³⁾

Las mujeres por lo general son las cuidadoras lo que evidencia que hasta en este aspecto sigue la desigualdad de género, pues incluso es quien no solo cuida a sus padres, sino, en algunas ocasiones tiene que asumir también el del esposo, cuidado de suegras y suegros.⁽²⁴⁾

“Los avances no han conseguido erradicar la discriminación ni han logrado evitar la pervivencia de un modelo androcéntrico, donde la transmisión de los roles de género es uno de los elementos que más contribuyen a perpetuar las desigualdades por medio de la socialización formal y no formal”. En este sentido, llama la atención como perduran las figuras maternas en la ética del cuidado, mostrando la superioridad de las mujeres mediante una fundamentación biológica, justificando de esa forma la feminización del cuidado.⁽²²⁾

La salud de los cuidadores se afecta, tanto en lo físico como en lo psíquico por lo que aparecen una serie de trastornos. La repercusión psicológica sobre el cuidador no se limita a la ansiedad o a la depresión, se experimentan sentimientos negativos, que le resulta difícil manejar como la tristeza, los deseos de llorar, sentimientos de culpabilidad, se siente solo en el cuidado y con miedo del futuro. También tienen restricciones en el tiempo libre, en actividades sociales y dificultades laborales, una de estas con mayor afectación son los conflictos familiares.⁽²³⁾

El cuidador debe auto cuidarse, ir al médico, informarse de la enfermedad o limitación del que cuida para saber en el proceso de avance de esta, qué es lo que tiene que hacer. También “debe mantener a sus amigos, conversar con ellos, debe pedir ayuda dentro del hogar o ir a la Consulta de Psicogeriatría en busca de ayuda especializada, cuando aparecen angustias o depresión que le impiden su trabajo”.⁽²³⁾

Dentro de las estrategias que sigue cada uno de los cuidadores, debe estar de forma metódica, los momentos de alimentación, medicación, higiene, comunicación e insertar en ella un momento que puede ser centro del día para descansar y recuperarse.⁽²³⁾

CONCLUSIONES

Promover un envejecimiento saludable es crucial para asegurar la calidad de vida de la población mayor y responder a las demandas de una sociedad en transición demográfica. Fomentar hábitos de vida saludables, acceso a servicios de salud preventivos y de calidad, así como programas de bienestar y actividad física, son esenciales para garantizar un envejecimiento activo y satisfactorio. Los cuidados familiares constituyen la red de apoyo social más importante para los adultos mayores.

REFERENCIAS

1. Pinargote Parrales GL, Alcívar Molina SA. La familia en el cuidado de los adultos mayores. Rev FLCE [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2025]; 5(1): 1-9. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2324&ved=2ahUKEwiAz-fu7rdaKAXnmbAFHWByBe0QFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw1VLB0nFDekRGulsslWpgv6>
2. Colectivo de autores. Envejecimiento saludable en Cuba. [Internet]. Cintra Cala D, Fernández Seco AE, coordinadores. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; [Internet] 2022 [citado 5 Ene 2025]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/envejecimiento-saludable-en-cuba>
3. Oria Saavedra M, Elers Mastrapa Y, Aguirre Raya DA. Cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de Enfermería. Rev Cub Enf [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2025]; 36(1): 1-5. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0864-03192020000100016&ved=2ahUKEwjgwO3irdaKAXWgRDABHczqBF4QFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw29mio5C0yjVaKNgfrkrq9S9
4. Meriño Pompa Y, Peña Figueredo R, Naranjo Vázquez SY. El envejecimiento poblacional en Cuba. MedFaVila [Internet] 2021 [citado 5 Ene 2025]; 1(12): 1-4. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/download/33/157&ve>

d=2ahUKEwiJnMrTspqEAXW0SjABHbYPC1UQFnoECBwQAQ&usg=AOvVaw11CFCRX2gAtZH-bxWuU5n0U

5. OPS. Perspectivas demográficas del envejecimiento poblacional en la Región de las Américas. Washington D.C [Internet] 2023 [citado 5 Ene 2025]; 3(1): 11-29. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.paho.org/es/documentos/perspectivas-demograficas-envejecimiento-poblacional-region-americas&ved=2ahUKEwitusbJt5qEAXWoQjABHaeyCBcQFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw306WMIIVMow8dR1JIZetXK>

6. Menéndez Jiménez J. El Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030), una oportunidad para Cuba. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet] 2020 [citado 5 Ene 2025]. ;46(4): e274. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0864-34662020000400002&ved=2ahUKEwj-j9LwuZqEAXW8RzABHR6aBZ4QFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw1N-TkgzQdkZJjGT9XfTSd3

7. Tejeda Castañeda E, Hernández González G et al. Dinámica demográfica en la provincia de Villa Clara (2002-2014) Medicent Electrón [Internet]. 2016 [citado 5 Ene 2025]; 20(2). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2080/1666&ved=2ahUKEwjFm5zhupqEAXWFQzABHeYNC3gQFnoECBAQAQ&usg=AOvVaw2nN-VAP8gXe8xINM5_cQRl

8. Tornes Bernal, M, Días Rodríguez, Y, Reynosa Navarro, E. Envejecimiento poblacional en Cuba: rol de los medios informativos nacionales. Revista de Investigación y Cultura. [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2025]; 9(9): 22-32. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/593/582>

9. Dandicourt Thomas C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2018 [5 Ene 2025];34(1). Disponible en: <http://www.revngi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/354>

10. Naranjo Hernández Y. Estrategia de autocuidado en el adulto mayor con úlcera neuropática en la comunidad. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2018 [citado 5 Ene 2025];34(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2428>

11. Marante Pozo E; Casanova Moreno MC; Nuñez López E. Educación a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente. Revista Archivo Médico de Camagüey. [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2025]; 18(3): 2-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000300004

12. Tejeda Dilou Y, Suárez Fuentes R, Dandicourt Thomas C, Espino La O Z. La integración de cuidados de enfermería en el anciano en estado de necesidad desde la perspectiva comunitaria. Rev Cub MGI. [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2025]; 37(4): 2-18. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revngi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1228&ved=2ahUKEwiZ--TzrdaKAXU1RjABHWGxFFsQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw0xwKJ8R7QAHAtmiLVT-J8d>

13. Díaz Calzada M, Arilis Delgado J, Naranjo Ferregut A. Comportamiento de las discapacidades en los adultos mayores. [Internet]. 2019 [citado 5 Ene 2025]. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/875/html>

14. Organización Panamericana de la Salud. Tasas de discapacidad en adultos mayores de América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública. [Internet]. 2019 [citado 5 Ene 2025]; 19(1): [Aprox. 1p.]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892006000100010&script=sci_arttext

15. Arencibia Pérez H, Becali Hilario Y. Atención al paciente deficiente, discapacitado y minusválido. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Vol.1 La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 375-97.

16. Ramos-Monteaigudo AM, Yordi-García MJ. Envejecimiento demográfico en Cuba y los desafíos que presenta para el Estado. Revista Médica. [Internet]. 2020 [citado 5 Ene 2025]; 1(1): 23-26. Disponible en: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/7231.html>

17. Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor en Cuba. [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2025]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/el-programa-nacional-de-atencion-integral-al-adulto-mayor-en-cuba-apuesta-por-vejez-activa-y-saludable/>
18. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. Gaceta Médica Espirituana. [Internet]. 2022 [citado 5 Ene 2025]; 17(3): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300025
19. Placeres Hernández JF, de León Rosales L. La familia y el adulto mayor. Revista Médica Electrónica. [Internet]. 2022 [citado 5 Ene 2025]; 23(4): 2-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010
20. Alvarez Cortés J T, Bello Hernández V, Pérez Hechavarría G de los Á. Factores de riesgo coronarios asociados al infarto agudo del miocardio en el adulto mayor. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 5 Ene 2025]; 17(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000100008&lng=es
21. Bernal Reyes N, Arias Díaz A, Hormigó Puertas I, Roselló Leyva A. Actividades de la vida diaria y calidad de vida en adultos mayores operados de catarata. Rev Mex Oftalmol. 2015 [citado 5 Ene 2025]; 89(3). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-oftalmologia-321-articuloactividades-vida-diaria-calidad-vida-S0187451914001048>
22. Maset J. Envejecimiento saludable. Cinfasalud. [Internet]. 2023 [citado 5 Ene 2025]; 1(1): 2-4. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/envejecimiento-saludable/>
23. Pérez Nájera A. El cuidador del adulto mayor: mirada en tiempos de COVID-19. VOX JURIS [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2025]; 39 (1): 39-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8074863>
24. Márquez Fernández GM. El cuidador del adulto mayor en la familia cubana semiurbana. Rev Dilem Contemp: Educ, Polít y Valo [Internet]. 2021 [citado 5 Ene 2025]; 24 (2). Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2534>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López.

Visualización: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López.

Redacción – borrador original: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López.

Redacción – revisión y edición: Dionis Ruiz Reyes, Adriel Herrero Díaz, Ileana Beatriz Quiroga López.