

## Educación a los cuidadores: estrategia para lograr un envejecimiento saludable

### Education to caregivers: strategy to achieve healthy aging

Luciana Lara Cardentey,<sup>1</sup> Nora María Lemus Fajardo,<sup>2</sup> Nieves Pablo Iglesias Rodríguez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ingeniera en Equipos y Componentes Electrónicos. Máster en Nuevas Tecnologías para la Educación. Universidad de Pinar del Río "Hermandades Saíz Montes de Oca". Departamento de Ingreso y Ubicación Laboral, Secretaria Ejecutiva Comisión de Ingreso. Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: cipupr@upr.edu.cu

<sup>2</sup>Especialista de Primer Grado en Geriátrica y Gerontología Clínica. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. Hospital Clínico Quirúrgico "León Cuervo Rubio". Pinar del Río, Cuba. Correo electrónico: nlemus@infomed.sld.cu

<sup>3</sup>Especialista de Primer Grado en Urología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Instructora. Hospital Clínico Quirúrgico "León Cuervo Rubio". Pinar del Río, Cuba.

**Recibido:** 24 de enero de 2019.

**Aprobado:** 26 de marzo de 2019.

---

#### RESUMEN

En los últimos tiempos, son evidentes los cambios demográficos, la edad de la población mundial tiende a crecer cada día, pues más personas sobrepasan la barrera cronológica que el hombre ha situado como etapa de la vejez que comienza a partir de los 60 años;

es importante entonces la necesidad de formar cuidadores para estos ancianos. En Pinar del Río, existe un problema de urgente solución que es la insuficiente preparación de los cuidadores para asumir esta tarea que tan difícil resulta realizar cuando sin adiestramiento se asume. El presente estudio tuvo como objetivo demostrar la necesidad en las escuelas de cuidadores para capacitarlos en el manejo al adulto mayor, y con ello, lograr un envejecimiento saludable. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado de 48 personas que fueron encuestados sobre la conducta que asumirían al cuidar a un anciano. Se demostró que los cambios psicológicos de la personalidad en esa época de la vida, las dificultades en el validismo y la aparición frecuente de enfermedades, fueron asumidas correctamente por los cuidadores, que de alguna manera estaban adiestrados; estos obtuvieron resultados contrarios en los no capacitados. Es evidente la necesidad de adiestrar a los encargados del cuidado a los ancianos a través de la creación de una escuela de cuidadores como estrategia para lograr un envejecimiento saludable en Pinar del Río.

**Palabras clave:** cuidadores; adulto mayor; envejecimiento saludable; estrategia.

---

#### **ABSTRACT**

In recent times, demographic changes are evident, the age of the world population tends to grow every day, as more people surpass the chronological barrier that man has placed as a stage of old age which begins at 60 years, making evident the need to train caregivers for these elderly. But there is a problem of urgent solution in Pinar del Río: The preparation of the caregivers is insufficient, to assume this task is so difficult to perform when it is assumed without training, the present study had as objective to demonstrate the need of the caregivers' schools to train them in the management of the elderly and thus achieve a healthy aging. A stratified random sampling was conducted, 48 people were surveyed on the behavior they would assume when caring for an elderly person. It was demonstrated that the psychological changes of the personality at that time of life, the difficulties in validism and the frequent appearance of illnesses, were correctly assumed by the caregivers, who in some way were trained, obtaining opposite results in the untrained. It is evident the need to train the caregivers of the elderly through the creation of a school of caregivers as a strategy to achieve a healthy aging in Pinar del Rio.

**Keywords:** caregivers; elderly; healthy aging; strategy.

---

## INTRODUCCIÓN

Se ha experimentado en los últimos tiempos evidentes cambios demográficos; la edad de la población mundial tiende a crecer cada día más. En países industrializados del 13 al 15 % de la población, tiene una edad superior a 60 años. Este envejecimiento no es un fenómeno exclusivo de algunas sociedades; sino que ha estado presente en todas las etapas de desarrollo social, siendo de interés para la filosofía, el arte y la medicina de todas las épocas. En el presente siglo existe una situación singular, más y más personas sobrepasan la barrera cronológica que el hombre ha situado como etapa de vejez, convirtiendo al envejecimiento en uno de los retos más importantes de la sociedad moderna. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI) (2014); MINSAP (2015); González Katerinne (2012)

Se conoce que el número de personas que en el mundo sobrepasan los 60 años se ha elevado de algo más de 400 millones en 1950 a 700 millones en la actualidad, con un pronóstico de más de 1200 millones para el año 2025, es decir, crecerá anualmente a un ritmo de 2,5 % en comparación con la población total mundial que sólo crece 1.7 %. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI) (2014); MINSAP (2015); González Katerinne (2012)

Cuba, colocado entre los del Tercer Mundo, posee una población de 60 años y más, con porcentajes de 19,2 % (cerca de 2 millones de personas). En estos momentos es el cuarto país más envejecido de América Latina, previéndose que para el año 2020 se clasifique como adulto mayor, la quinta parte de la población cubana según plantea la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI) (2014); Fernández García y Cárdenas García (1996). Para ese entonces, Cuba será la segunda más envejecida de América Latina, Para ser asumida esta etapa futura se necesitan labores educativas no sólo ante los ancianos y el personal médico y paramédico que lo asistirá, sino también para las personas que van a cumplir el rol más decisivo: los cuidadores, que en la actualidad no conocen ni aún, la etimología de la palabra.

El 85 % de los adultos mayores presenta enfermedades crónicas mientras el 30 % poseen pluripatología de ese tipo observándose en estos últimos, que su bienestar depende menos de los tratamientos, que de las condiciones de vida. La existencia de los familiares y amigos solícitos a brindarle ayuda, su propia percepción de la vida y las condiciones en que se encuentran, juegan un papel fundamental en su calidad de vida. Prieto Ramos y Vega García (1999); Gómez Pavón (2010)

Debido a que las vidas de los cuidadores giran en torno a la satisfacción de las necesidades de su familiar mayor, muchos suelen dejar sus propias necesidades a un segundo plano. Esta situación, perfectamente comprensible, significa frecuentemente que las tensiones y el malestar que experimentan muchos de ellos provenga del rol que ellos desempeñan. Flores (2015)

Las múltiples y variadas responsabilidades del cuidado que requiere un anciano, dificultan que sus cuidadores puedan disponer del tiempo y las fuerzas necesarias para cuidarse a sí mismo. No obstante, los cuidadores que desean disfrutar de un mayor bienestar tanto emocional como físico, así como desarrollar un óptimo rendimiento en las tareas relacionadas como cuidador, necesitan valorar la importancia que tiene la tarea que realizan y aprender cómo hacerlo. Flores (2015); Díaz Alfonso y otros., (2015)

En aras de mejorar el nivel de vida del adulto mayor y su cuidador, es necesario adiestrarlos. En varios países del mundo, se exhiben ya resultados satisfactorios desde hace tiempo en esta temática. Merece resaltarse universidades de cuidadores en España con una labor destacada, no sólo en la capacitación de los cuidadores, sino en un trabajo serio con el cuidador agotado. En Argentina sus grupos de estudio, han realizado aportes sobre cuidadores en instituciones de larga estadías. Varios son ya los países que han realizado una labor muy seria adiestrando cuidadores a discapacitados y larga sería la lista de los mismos que ya se encuentran sensibilizados con esta útil actividad. Cillo (1999); Guzmán (2005); Valer (2015); Santander Wannhoff (2016)

En Cuba, los establecimientos de estas escuelas comenzaron en la capital del país con experiencias alentadoras en el adiestramiento a cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer según plantea Caballé (1999) sin embargo; este importante propósito no está establecido de carácter formal en algunas provincias.

La provincia de Pinar del Río se enfrenta a un problema de urgente solución por ser insuficiente la capacitación a los cuidadores. Se hace necesario el establecimiento de las escuelas de cuidadores que implicará preparar el personal médico, paramédico, población anciana y cuidadores; además están implicados en este proyecto todos los niveles de salud, siendo una opción ineludible que hará lograr que los ancianos disfruten de un envejecimiento saludable. Se realiza la presente investigación con el objetivo de demostrar la necesidad de escuelas de cuidadores.

## **MATERIALES Y MÉTODO**

Con el fin de demostrar la necesidad de adiestrar al cuidador se realizó un muestreo aleatorio estratificado. El estrato número uno está integrado por los cuidadores adiestrados que deseaban participar en la investigación. El estrato número dos está compuesto por cuidadores sin conocimiento alguno sobre el tema; la muestra fue escogida al azar, sólo los hacía semejantes el hecho de cuidar a un adulto mayor.

La muestra estuvo constituida por 48 cuidadores todos residentes en el municipio de Pinar del Río, de ellos el 50 % habían sido adiestrados en los encuentros realizados, se adiestraron 24 personas mediante reuniones con duración de una hora semanal en las que se les impartían conocimientos acerca del cuidado al adulto mayor, cambios propios

del envejecimiento y aspectos determinantes en el bienestar y salud del anciano, todo ello estaba comprendido en el plan temático (Anexo 1) realizado por especialistas en la materia, para la realización del mismo se tuvo en cuenta las necesidades de aprendizaje detectadas en las entrevistas realizadas a los cuidadores y la utilización de un lenguaje claro y sencillo perfectamente entendible para todas las personas que se inician en esta actividad.

A cada cuidador que se integró al estudio se le realizó una encuesta (Anexo 2), dirigida a verificar su consentimiento informado para lo cual se le explicó los fines y contextos del estudio y además el estado de conocimiento de su actividad, características personales y conocer cuál sería la toma de decisiones ante disyuntivas que frecuentemente se presentan durante el cuidado de un anciano.

Los datos reportados en el estudio se analizaron de forma comparativa y se establecieron las diferencias entre el proceder de los cuidadores adiestrados y los que no tienen conocimientos sobre el tema. Los resultados de la encuesta se procesaron con el software SPSS (Statistical Pack age for Social Science, Versión 12, 2004)

Para el procesamiento de los datos se realizaron análisis de frecuencias y pruebas de contingencias (tablas cruzadas o cross tabulación).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1, se refleja una caracterización en cuanto a edad, sexo, vínculo familiar, si es o no asalariado por su labor y tiempo que ejecuta como cuidador. (Tabla 1)

**Tabla 1.** - Caracterización del cuidador.

<b>Edad</b>	Menos de 60	Más de 60
	72.9 %	27.1 %
<b>Sexo</b>	Femenino	Masculino
	72.9 %	27.1 %
<b>Vínculo familiar</b>	Si	No
	77.1 %	22.9 %
<b>Asalariado</b>	Si	No
	43.8 %	56.3 %
<b>Tiempo como cuidador</b>	Un año	Más de un año
	25 %	75 %

**Fuente:** encuesta.

En los resultados observados relacionados con la variable edad se aprecia que el 72.9 % de las personas no tenían más de 60 años, edad en la que muchos de ellos acometen este rol cuando aún están en una época de la vida donde existen vínculos laborales, con necesidades y aspiraciones por cumplir, poseyendo un papel social, familiar y laboral importante, apareciendo entonces, la necesidad de interrumpirlos para dedicarse a la

hermosa y complicada tarea de cuidar a un anciano, para lo cual no fueron capacitados. Es ahí cuando muchos de ellos ven sus sueños frustrados y pueden aparecer sentimientos de incompetencias, depresión y ansiedad.

Esta investigación arrojó que un 27.1 % de los cuidadores ya habían pasado los 60 años. Este aspecto es importante si analizamos que el cuidador añoso tiende a agotarse más y padece generalmente de enfermedades que lo hacen mucho más frágiles que el cuidador joven, apareciendo en ocasiones que su comportamiento compite con las características psicológicas del adulto que cuida, lo que hace engorrosa y en ocasiones no eficaz la relación anciano-cuidador.

En la caracterización realizada, el 77.1 % de los cuidadores encuestados tenían algún vínculo familiar con el anciano que cuidaban, detalle este que facilita la actividad; pues existe un previo conocimiento de sus costumbres, necesidades y estilos de vida que influye en la mejor aceptación por parte del anciano. De otro lado cuando se analiza el salario no lo recibían el 56.3 % de los cuidadores, dato este que en ocasiones está relacionado con el estrés financiero que alberga a las personas y familias dedicadas a cuidar a sus ancianos.

Otro aspecto que muestra la caracterización, es el tiempo que se lleva como cuidador. Se reporta en este estudio que el 75 % de los cuidadores llevaban más de 1 año desempeñando esta actividad, aspecto importante, pues al pasar el tiempo el cuidador realiza su actividad con mayor confianza; la toma de decisiones es más certera y existe una compenetración mayor entre el cuidador y su familiar; pero sigue siendo necesario en estas personas el adiestramiento.

En Venezuela, existen investigaciones donde se analizan las características epidemiológicas del cuidador, encontrándose dos extremos de frecuencias: uno constituido por mujeres de 45 a 60 años de edad, amas de casa y otro formado por ancianas de más de 60 años cuidando a sus esposos. Referente al género se presentó un predominio en el sexo femenino con un 75 %, lo cual se corresponde con las estadísticas cubanas revisadas referentes a este tema. Bartolo (1999)

Un estudio realizado en la Universidad de Virginia en Estados Unidos reportó que los cuidadores eran en su mayor frecuencia mujeres, con una edad promedio de 46 años, más del 80 % resultaron ser familiar que no recibían salario por esa actividad. No se reportan diferencias sustanciales en cuanto a la caracterización de los cuidadores. Biblioteca de Salud del Adulto (2007)

En Cuba, se realizó un estudio genético a la población donde, se reportó la necesidad de ayuda a cuidadores de ancianos y otros discapacitados que no podían desarrollar su rol laboral, por sugerencia de nuestro Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz, se ha ido realizando un plan de ayuda económica a estos cuidadores por parte del *Ministerio del Trabajo y Seguridad Social*.

**Tabla 2.** - Necesidad de conocimiento para cuidar a los ancianos.

Necesidad de conocimientos para cuidar a un anciano (%)	
Si	<b>91.3</b>
No	8.7

**Fuente:** encuesta.

La tabla 2 muestra que el 91.3 % de la muestra reconoce tener necesidad de aprendizaje en esta esfera, mientras el 8.1 % considera que no es necesario poseer este conocimiento. (Tabla 2)

Un individuo puede estar preparado para envejecer, pero no para ser cuidador, en las familias se pueden presentar al mismo tiempo varios ancianos a cuidar y en ocasiones estos conviven con disímiles generaciones en el mismo domicilio. Para enfrentar esta tarea es imprescindible estar preparados y esto incluye ajustes en la vida particular del cuidador, dinámica familiar, en el hogar y hasta en la sociedad. El cuidador se somete a los estreses que genera el cuidado del adulto mayor, por lo que debe hacer cambios de estilos de vida, modificar sus escalas de valores, realizar otra distribución de su economía y de su tiempo libre, entre otros cambios. Varias revisiones coinciden en que las múltiples y variadas responsabilidades del cuidado que requiere un anciano, dificultan que sus cuidadores puedan disponer del tiempo y las fuerzas necesarias para cuidarse a sí mismo. No obstante, los cuidadores que desean disfrutar de un mayor bienestar tanto emocional como físico, así como desarrollar un óptimo rendimiento en las tareas relacionadas como cuidador, necesitan valorar la importancia que tiene la tarea que realizan y aprender cómo hacerlo. Ferraz Dos Anjos (2014)

En la familia que exista la situación anteriormente planteada se hace necesario buscar redes de apoyo, una nueva distribución de tareas y de su patrón económico, haciéndose imprescindible cambiar horarios y estilos de vida en dependencia del estado funcional y mental del adulto a cuidar, en algunos casos se tienen que asumir modificaciones sustanciales. En el hogar, es preciso hacer correcciones del medio, buscar las posibles barreras arquitectónicas que constituyan peligros potenciales de caídas, se deben tomar las medidas para que el anciano sienta en el hogar un ambiente placentero y seguro para su vejez.

A nivel de sociedad se necesita de cambios para lograr una longevidad satisfactoria. Educar a la población, al personal médico y paramédico que la atenderá, etc., con el propósito de asumir la vejez demográfica como un evento importante para el cual hay que prepararse, este es un reto que se debe alcanzar y se hace importante buscar estrategias para brindarle al anciano una vejez segura. Cumplir los programas de atención al adulto mayor y establecer otros nuevos que se crean prudentes es decisivo para lograrlo para esto no basta con las labores que se realicen por el sistema de salud,

se necesita el apoyo de los medios de difusión masiva que logra llegar a toda la población.

En Cuba, se ha iniciado un plan que prepara a los ancianos en vistas a lograr una longevidad satisfactoria, mediante la Universidad del Adulto Mayor; pero no se prepara a la población para asumir el rol de cuidador.

**Tabla 3.** - Conductas asumidas por el cuidador según su adiestramiento.

Cuidador	Alimentación		Sueño		Higiene		Medicación	
	C	I	C	I	C	I	C	I
<b>Adiestrado</b>	100	0	95.8	4.2	87.5	12.5	100	0
<b>No adiestrado</b>	20.8	79.2	16.6	62.5	29.2	70.8	37.5	62.5

Leyenda: C: Correcto; I: Incorrecto

**Fuente:** encuesta.

En la tabla 3, se encuentran significativas diferencias en el proceder de los cuidadores frente a circunstancias que frecuentemente se presentan en la convivencia con un anciano, todo en dependencia de su grado de adiestramiento. (Tabla 3)

El 100 % de los cuidadores adiestrados adoptaron medidas correctas en cuanto a la alimentación, medicación aspectos muy importantes en el cuidado de los ancianos. Referente a la higiene y a cómo actuar cuando se presentan alteraciones con el sueño. el 87.5 % y el 95.8 % de ellos respectivamente sabían tomar conductas adecuadas y lo contrario ocurrió en el proceder de los cuidadores encuestados sin previo adiestramiento, de los mismos sólo el 20.8 % actuó correctamente ante dificultades con la alimentación, cuando se presentaron alteraciones del sueño sólo el 16.6 % actuó adecuadamente, el 29.2 % tomó medidas correctas en cuanto a la higiene, sólo el 37.5 % de los cuidadores supieron proceder de la manera correcta en cuanto a su medicación.

En las encuestas realizadas, fue evidente las ventajas de la capacitación de los cuidadores, los ancianos que son protegidos por personal adiestrado tienen amplias posibilidades de una vejez saludable mientras que los cuidados por personal no adiestrado poseen mayor peligro de que se le medique sin prescripción facultativa, asumen más posibilidades de ser maltratados y recibirán mayor cantidad de incomprendiones. Todas estas posiciones asumidas tienen como base el desconocimiento de los cambios que ocurren durante el envejecimiento el cual no es sinónimo de enfermedad, ni de cuidados paliativos, sino que significa disminución de la capacidad del organismo de adaptarse a situaciones de estrés.

## Anexos

### A.1 Plan temático

### A.2 Entrevista al cuidador

Estamos realizando un estudio sobre la labor realizada por ustedes los cuidadores para ello solicitamos su cooperación en el desarrollo de esta investigación, expresando su deseo de participar, a través de su firma, así como el derecho a salir de la misma en el momento que lo estime conveniente. De antemano, muchas gracias por su atención.

Nombre del cuidador

Firma de aprobación:

1- Sabe usted que significa ser **CUIDADOR** Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

1-Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

2-Grado de escolaridad:

3-Grado de parentesco con el anciano que cuida:

4- ¿Recibe salario por esta tarea?

5- Tiempo que lleva como cuidador: Menos de un año\_\_\_\_ Más de un año\_\_\_\_\_

6- ¿A recibido información del tema? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7-A continuación, le daremos algunas situaciones que se pueden presentar en su hogar marque con una X por lo que es necesario acudir de urgencia a un médico (pude marcar más de una opción).

\_\_\_\_ Falta de aire.

\_\_\_\_ El corazón late muy rápido.

\_\_\_\_ No responde al llamado.

\_\_\_\_ Lleva un día entero sin defecar.

\_\_\_\_ No orinó lo acostumbrado en el día.

8- Diga las alternativas que usted emplearía ante las conductas siguientes del anciano: (Marque la respuesta correcta)

Si se niega a comer:

\_\_\_\_ Si eso ocurre es porque no tiene deseo; no lo alimento.

\_\_\_\_ Le busco un medicamento para abrir el apetito.

\_\_\_\_ Visitó al médico.

Si su anciano no duerme bien:

\_\_\_\_ Busco la causa en la higiene del sueño.

\_\_\_\_ Le busco un medicamento para dormir.

\_\_\_\_ Lo dejó solo; seña que no tiene necesidad de dormir.

Si se niega a bañarse:

\_\_\_\_ Lo obligó, el baño es necesario.

\_\_\_\_ Busco otro horario.

\_\_\_\_ No le hago caso.

Si no desea tomar los medicamentos.

\_\_\_ Busco otra forma de ofertárselos.

\_\_\_ Lo obligo.

\_\_\_ No se los doy; tal vez no necesita tantos medicamentos.

Si se torna agresivo.

\_\_\_ Visito al médico.

\_\_\_ Lo amarró.

\_\_\_ Le doy un sedante.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez González, K., Delgado Cruz, A., Naranjo Ferregut, J. A., Pérez Martín, M. M., & Valdés del Pino, A. M. (2012). Evaluación funcional del adulto mayor en la comunidad. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 16(2), 124-137. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942012000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942012000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Anjos, K. F. dos, Santos, V. C., Teixeira, J. R. B., Oliveira, R. N. S. de, Boery, E. N., & Moreira, R. M. (2014). Calidad de vida de cuidadores familiares de ancianos: una revisión integradora. *Revista Cubana de Enfermería*, 29(4). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/253>

Biblioteca de Salud del Adulto. (2007). Salud en Hogar, Hospicio y Cuidado de Ancianos. The StayWell Company, LLC. Recuperado de <https://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/diseasesconditions/Adult/HomeHealth/>

Caballé, E., Megido, M. J., Espinás, J., Carrasco, R. M., & Copetti, S. (1999). La atención de los cuidadores del paciente con demencia. *Atención Primaria*, 23(8), 493-495. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-atencion-los-cuidadores-del-14822>

Cillo, O. (1999). Institucionalización de larga estadía. *Revista de la Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos*, 34.

De Bartolo Tritto, D. (1999). Evaluación del maltrato en el adulto mayor en la unidad geriátrica «Carlos Fragachan», Ciudad Boliva. *Iustrados*. Recuperado de <http://www.ilustrados.com/tema/1697/Evaluacion-maltrato-adulto-mayor-unidad-geriatrica.html>

Díaz Alfonso, H., Lemus Fajardo, N. M., Gonzáles Cosme, W., Licort Monduy, O. L., & Gort Cuba, O. (2015). Repercusión ética del cuidador agotado en la calidad de vida de los ancianos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(3), 478-490. Recuperado de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942015000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942015000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

- Fernández García, M., & Cárdenas García, S. (1996). La problemática del envejecimiento, realidades y perspectivas. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 37(1), 59-63.
- Flores, N., Jenaro, C., Moro, L., & Tomo, R. (2015). Salud y calidad de vida de cuidadores familiares y profesionales de personas mayores dependientes: estudio comparativo. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(2), 79-88. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v4i2.73>
- Gómez Pavón, J. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud. La punta del iceberg del complejo abordaje de los ancianos muy mayores. *Medicina Clínica*, 135(4), 162-164. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2009.11.025>
- Guzmán, J. M., & Huenchuan, S. (2005). Políticas hacia las familias con adultos mayores: el desafío del derecho al cuidado en la edad avanzada (p. 24). Presentado en REUNIÓN DE EXPERTOS "POLÍTICAS HACIA LAS FAMILIAS, PROTECCIÓN E INCLUSIÓN SOCIALES". CEPAL, 28 y 29 de junio de 2005, Santiago de Chile: CELADE División Población de la CEPAL. Recuperado de [https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2005/0628/JGuzman\\_SHuenchuan.pdf](https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2005/0628/JGuzman_SHuenchuan.pdf)
- MINSAP. (2015). Estadística de Salud 2014. Ministerio de Salud Pública. Recuperado de <http://www.sld.cu/sitios/dne/>
- Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). (2014). La esperanza de vida 2011-2013. (ONEI).
- Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI)/ Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPD). (2014). *Estudio sobre Envejecimiento Poblacional a partir del Censo de Población y Viviendas 2012*. Cuba: ONEI, CEPD.
- Prieto Ramos, O., & Vega García, E. (1999). *Atención al anciano en Cuba. Desarrollo y perspectivas* (Segunda edición). La Habana, Cuba: Centro Iberoamericano de la Tercera Edad.
- Santander Wannhoff, W. (2016). *Mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor: una responsabilidad de todos*. Chile: UCN Virtual. Recuperado de <http://www.ced.ucn.cl/ucnvirtual/paper/adulto-mayor.htm>
- Valer, D. B., Aires, M., Fengler, F. L., & Paskulin, L. M. G. (2015). Adaptation and validation of the Caregiver Burden Inventory for use with caregivers of elderly individuals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 130-138. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3357.2534>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.

Copyright (c) 2019 Luciana Lara Cardentey