



DOI: <https://doi.org/10.70208/3007.8245.v6.n1.437>

Habilidades de cuidado de las personas cuidadoras de adulto mayor de un centro de salud en el noroeste de México

Erika Aridani Martínez Martínez

aridanimt8@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-7181-1595>

Facultad de Enfermería y nutrición “Dr. Santiago Valdés Galindo”
Universidad Autónoma de Coahuila
México

DCS. José Luis Nuncio Domínguez

nuncio_j@uadec.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-8317-9357>

Facultad de Enfermería y nutrición “Dr. Santiago Valdés Galindo”
Universidad Autónoma de Coahuila
México

DCE. Luis Carlos Cortez González

lcortezszg@uadec.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1655-0272>

Facultad de Enfermería y nutrición “Dr. Santiago Valdés Galindo”
Universidad Autónoma de Coahuila
México

DCE. Diana Berenice Cortes Montelongo

dicortesm@uadec.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-4254-2468>

Facultad de Enfermería y nutrición “Dr. Santiago Valdés Galindo”
Universidad Autónoma de Coahuila
México

RESUMEN

Objetivo: Determinar la habilidad de cuidado en cuidadores de adulto mayor. Método: Estudio descriptivo con muestreo aleatorio simple en 110 personas cuidadoras de adulto mayor de un centro de salud en Torreón, Coahuila. Se aplicó cédula de datos personales e Inventario de Habilidad de Cuidado de Nkongho (1996). Resultados: Muestra conformada por 110 personas cuidadoras de adulto mayor, en su mayoría mujeres jóvenes-adultas 73.6% (n=81) con edad media de 41.23 (DE = 14.42) que asumieron el rol de cuidador, dedicando en promedio más de cinco días a la semana y nueve horas diarias al cuidado. De manera global, la mayoría de los cuidadores presentan un nivel bajo de habilidad para el cuidado 93.6% (n=103). Conclusiones: Los resultados muestran que la responsabilidad del cuidado del adulto mayor continúa recayendo en la población femenina, quienes presentan un nivel bajo de habilidad para el autocuidado, lo que incrementa potencialmente el riesgo de sobrecarga. Estos resultados muestran un área de oportunidad para enfermería diseñando e implementando intervenciones formativas enfocadas en fortalecer las habilidades de cuidado.

Palabras clave: cuidador familiar; adulto mayor; habilidad de cuidado



Caregiving skills among caregivers of older adults at a health center in northwestern Mexico

ABSTRACT

Objective: To determine self-care ability among caregivers of older adults. Method: Descriptive study using simple random sampling of 110 caregivers of older adults from a health center in Torreón, Coahuila. A personal data form and the Nkongho Caregiving Ability Inventory (1996) were administered. Results: The sample consisted of 110 caregivers of older adults, mostly young-adult women (73.6%, n=81) with a mean age of 41.23 (DE = 14.42), who assumed the role of caregiver, dedicating an average of more than five days a week and nine hours a day to caregiving. Overall, the majority of caregivers demonstrated a low level of caregiving skills (93.6%, n=103). Conclusions: The results show that the responsibility for caring for older adults continues to fall on the female population, who demonstrate a low level of self-care skills, potentially increasing the risk of burnout. These results highlight an area of opportunity for nursing to design and implement educational interventions focused on strengthening caregiving skills.

Keywords: family caregiver; older adult; caregiving skills



INTRODUCCIÓN

Según proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), al término del Decenio del Envejecimiento Saludable (2020–2030), la población mundial de personas de 60 años o más habrá aumentado en un 34%, pasando de 1000 millones en 2019 a 1400 millones (CONAPO, 2024). Para el año 2050, esta cifra se duplicará, alcanzando aproximadamente los 2100 millones de personas mayores (OMS, 2019).

En el mismo sentido, Cantú-Martínez (2022) señala que entre 2015 y 2050, el porcentaje de adultos mayores en la población global se incrementará del 12% al 22%, lo que representa un crecimiento de 900 millones a cerca de 2000 millones de individuos en este grupo etario (Cantú-Martínez, 2022). Estos datos evidencian un cambio demográfico significativo que plantea desafíos urgentes en materia de salud, cuidado y políticas públicas orientadas al envejecimiento digno y sostenible. Esto repercutirá en el ámbito familiar y pondrá en discusión la capacidad social de las estructuras gubernamentales para atender estas necesidades.

De acuerdo con las estimaciones más recientes por el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2025), en México existen 17,121,580 de personas adultas mayores, representando el 12.8 % de la población total. Se prevé que para el año 2030 el país alcance una etapa representada por más personas mayores (14.96%) que jóvenes (0 a 14 años) y para el año 2070 el porcentaje de personas mayores sea del 34.2%. En este contexto, el papel del cuidador adquiere una relevancia central, ya que su labor se desarrolla precisamente en respuesta de las condiciones funcionales y sociales que afectan a los adultos mayores. El INEGI (2017) reportó que alrededor de 286 000 mexicanos ejercían el rol de cuidador y, en su mayoría, eran del sexo femenino. En cuanto al tiempo dedicado al cuidado de una persona dependiente, se registró un promedio de 38.5 horas a la semana, con una tendencia de estar en situación de desempleo, ya sea por tener que abandonar su trabajo para el cuidado de su familiar o porque el desempeño de ese rol les impide buscar trabajo.

Este cuidador se caracteriza porque, a pesar de no haber recibido entrenamiento alguno para desempeñar su rol, está encargado del cuidado de la persona enferma, discapacitada o adulta mayor que no puede valerse por sí misma para la realización de actividades en su vida diaria, seguir su



tratamiento o acudir a servicios de salud. Se trata de un trabajo no remunerado y generalmente con relaciones afectivas de parentesco (López, 2016).

La ayuda que proporciona el cuidador suele ser constante, intensa y por tiempos prolongados, por lo que en muchas ocasiones sobrepasa la propia capacidad física del cuidador, representando un estrés crónico que deriva en sobrecarga afectando directamente la calidad de vida del cuidador (Pastrana-Villafuerte, et al, 2021). El cuidado se convierte en una batalla diaria, las tareas monótonas y repetitivas producen una falta de control sobre el resultado de dicha labor hasta agotar al cuidador (Eterovic, et al, 2018).

Ante este contexto, en muchas ocasiones el cuidador no tiene otra alternativa y es un rol que, conforme aumenta la dependencia del adulto mayor se enfrentan a más exigencias sin tener la habilidad para cuidar al adulto mayor y a sí mismo, por lo que poco a poco van relegando su propio autocuidado y necesidades.

Como parte de un sistema que brinda cuidados informales, estos necesitan del apoyo del personal de la salud, específicamente de la disciplina de enfermería, que es el personal encargado de brindar cuidados de manera holística (Romero, et al., 2014).

METODOLOGÍA

Diseño

El diseño fue de tipo descriptivo correlacional, ya que se determinó si existe relación entre las habilidades para el cuidado y la sobrecarga de cuidadores de personas adultas mayores mexicanas (Polit & Hungler, 2018; Grove y Gray, 2019).

Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por cuidadores primarios de la ciudad de Torreón, Coahuila, el muestreo fue aleatorio simple, la muestra total fue de 110 cuidadores primarios de personas mayores.

Criterios de Inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión fueron cuidadores de personas de 60 años y más, que la persona adulta mayor a la cual se le brinde el cuidado tenga algún nivel de dependencia de acuerdo con el Índice de



Barthel y que estuvieran a cargo del cuidado al menos tres días de la semana y por lo menos cuatro horas al día.

Los criterios de exclusión fueron cuidadores que reciban una remuneración por cuidar de la persona mayor. Los criterios de eliminación fueron aquella persona que se haya negado a concluir la encuesta una vez iniciada.

Consideraciones éticas.

Las consideraciones éticas que se aplicaron para este estudio, se derivan de acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014), así también la consideración de la Comisión de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo” de la Universidad Autónoma de Coahuila, con base en los artículos 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 23 y 113, se contó con el consentimiento informado por escrito de los participantes, respetando su dignidad, la protección de sus derechos y bienestar, protegiendo su privacidad, se otorgó una explicación clara y completa que incluya: justificación, objetivos de la investigación y los procedimientos a utilizar, los cuales no fueron de riesgo, los participantes contaron con la libertad de abandonar el estudio en el momento que desearan.

El presente estudio se sometió ante el Comité de Bioética de la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo” de la Universidad Autónoma de Coahuila, posteriormente se solicitó permiso a la Unidad del Centro Comunitario para concentrar a la población a estudiar.

Una vez identificados los sujetos de estudio se tuvo un acercamiento y se les invitó a los cuidadores de personas adultas mayores a participar en la investigación, en forma personal y mediante difusión en diversas áreas estratégicas, se les mencionó la forma de participación en el presente estudio.

Una vez que el cuidador aceptó participar en el estudio, se le realizó la entrevista de cribaje con los criterios de inclusión, una vez que se ha cumplió con los criterios se le entregó el consentimiento informado por escrito para su firma y se aplicaron los siguientes instrumentos: Cédula de Datos Personales y de Salud, el Inventario de Habilidad de Cuidado (Nkongho, 1996) y la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit, 1985).



Plan de análisis de los datos

Los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico para ciencias sociales IBM Statistics SPSS versión 23 y Microsoft Office 2019. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial para las variables de estudio sociodemográficas, se manejó la prueba de la normalidad de Kolmogorov-Sminrov para identificar la normalidad de los datos y posterior utilizar estadístico paramétrico o no paramétrico para correlacionar las variables de estudio.

Instrumentos de medición

Las variables de la presente investigación son habilidades para el cuidado de cuidadores de personas adultas mayores mexicanas.

En las variables sociodemográficas se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Salud (CDPS) que consta de 21 preguntas.

Para medir las habilidades para el cuidado se utilizó el Inventario de Habilidad de Cuidado de Nkongho (1996), creado por Ngozi O. Nkongho, se puntúa mediante una escala tipo Likert de 37 ítems. El resultado total se desglosa en tres subescalas que reflejan diferentes dimensiones de la habilidad de cuidado: Conocimiento, Paciencia y Valor.

1. Subescala Conocimiento	<76.4 Bajo	76.4-84.0 Medio	>84.0 Alto
2. Subescala Valor	< 62.5 Bajo	62.5-74.0 Medio	>74.0 Alto
3. Subescala de Paciencia	<61.0 Bajo	61.0-65.2 Medio	>65.2 Alto
Total, CAI	<203.1 Bajo	203.1-220.3 Medio	>220.3Alto

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La muestra estuvo conformada por 110 personas cuidadoras de adultos mayores, de las cuales el 73.6% (n=81) eran mujeres. La edad media de los participantes fue de 41.23 (DE = 14.42). En cuanto al vínculo con la persona cuidada, el 42.7% (n=47) brindaba cuidado a sus padres, seguido del 24.7% (n=27) que cuidaban de sus abuelos; de ellos, el 56.4% (n=62) cohabitaba con el adulto mayor. Finalmente, se encontró que los días a la semana dedicados al cuidado tuvieron una media de 5.61 (DE=2.3) y las horas al día dedicadas al cuidado alcanzaron una media de 9.35 (DE=6.6).



Se identificó que, de manera global (tabla 1), la mayoría de los cuidadores presentan un nivel bajo de habilidad para el cuidado 93.6% (n=103). En la subescala de **conocimiento**, el 49.1 (n=54) mostró un nivel bajo; en la subescala de **valor**, el 90.9% (n=100) se ubicó igualmente en nivel bajo; y en la subescala de **paciencia**, se encontró que el 60.9% (n=67) de los cuidadores presentó un nivel bajo.

Los resultados (tabla 2) muestran una correlación significativa de la dimensión de conocimiento con el valor ($r_s = -.419$ $p=.001$), lo que indica que, a medida que aumenta el conocimiento, disminuye el valor (para tomar decisiones informadas y el acceso a redes de apoyo) y las dimensiones de conocimiento y la paciencia ($r_s = .748$ $p=.001$) relación que se expresa que a medida que aumenta el conocimiento sobre el cuidado, la paciencia aumenta, pues se está consciente de las situaciones y vicisitudes que representa el cuidado de una persona mayor.

El presente estudio permite caracterizar a los cuidadores de personas mayores que asisten a un centro comunitario, así como identificar sus habilidades del cuidado. En cuanto a las características sociodemográficas se identificó que la mayoría de los cuidadores son mujeres y la edad promedio ronda en los 40 años aproximadamente, los hijos son en su mayoría el cuidador principal cifras similares a lo reportado por Avila-Esparza, et al., (2023), datos que refieren la homogeneidad que existe en las características de los cuidadores primarios. Nguyen, et al., (2025), Llorente-Pérez, et al., (2024) y Cantillo-Medina et al., (2021) refieren que la responsabilidad del cuidado aún sigue predominando en las mujeres, rol que la sociedad les ha puesto desde los inicios de la humanidad, las mujeres asumen que las tareas del cuidado inherentemente son propias de las mujeres y que los hombres no tienen el tacto o carecen de experiencia y/o habilidades para realizar el cuidado de las personas mayores.

El cuidado de una persona mayor requiere de tiempo y dedicación para atender las necesidades que las personas necesiten y esto vuelve al cuidado una tarea demandante, por lo que en algunos casos el cuidador puede experimentar sentimientos tanto positivos como negativos al realizar el cuidado.

En las habilidades para el cuidado por dimensiones, el conocimiento, valor y paciencia presentan bajos niveles, por lo que las personas que se dedican al cuidado requieren de ayuda para poder mejorar sus habilidades. Avila-Esparza, et al (2023), identificaron nivel de habilidad para el cuidado medios y altos,



citando que independientemente del tiempo que se ha dedicado al cuidado requiere de garantizar y aumentar el conocimiento y las redes de apoyo social, eso para evitar la sobrecarga del cuidado.

Los resultados muestran una correlación significativa de la dimensión de conocimiento con el valor y la paciencia, datos que expresa el aumento del conocimiento sobre el cuidado de una persona mayor, mejora la toma de las decisiones al brindar cuidado y tendrá más paciencia mientras ejerce el cuidado. El comprender mejor las habilidades del cuidado, pueden mejorar el bienestar tanto para la persona mayor como para el cuidador pues con las habilidades se puede cubrir las necesidades que son indispensables para garantizar el cuidado de la salud tanto física como psicológica, social y espiritual del cuidador.

La poca o nula capacitación para ejercer el rol del cuidado aunado al poco tiempo para acercarse a instituciones de salud que les brinde información se vuelve poco probable adquirir nuevas habilidades para el cuidado debido a lo demandante que es realizar el cuidado y a la poca disponibilidad del tiempo con el que cuenta el cuidador.

El presente estudio, los cuidadores reportaron habilidades del cuidado global con niveles bajos, cifras similares a lo reportado por Cantillo-Medina et al., (2021) y Torres Pinto, et al., (2017) mencionan que carecen de habilidades lo que hacen complejo el cuidado tanto para el que recibe como el que brinda el cuidado. Las experiencias previas sobre el cuidado pudieran ayudar a la atención de la persona mayor, sin embargo, deben de adaptarse a las situaciones de salud del que recibe el cuidado ya que al estar en estado vulnerable puede cambiar las condiciones del cuidado, por ende, el cuidador tendrá que adaptarse al nuevo abordaje del cuidado.

Por su parte, Nguyen, et al., (2025) cita que los cuidadores familiares hacen sacrificios en términos de salud, tiempo, finanzas para cumplir con el rol del cuidado y que descuida su propio autocuidado, experimentando en ocasiones pérdida de peso, tensión muscular, dolor articular y descontrol de su propio metabolismo, además de problemas psicológicos como el estrés y la ansiedad, consecuencia de priorizar el cuidado antes que su propia atención de autocuidado.



Ilustraciones, tablas, figuras

Tabla 1. Habilidades para el cuidado

Variable	<i>f</i>	%
Conocimiento		
Bajo	54	49.1
Medio	25	22.7
Alto	31	28.2
Valor		
Bajo	100	90.9
Medio	9	8.2
Alto	1	.9
Paciencia		
Bajo	67	60.9
Medio	27	24.5
Alto	16	14.5
Nivel de Conocimiento Global		
Bajo	103	93.6
Medio	5	4.5
Alto	2	1.8
Total	110	100.0

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje Fuente Habilidades para el cuidado, n=110

Tabla 2. Correlaciones Rho de Spearman de las dimensiones de las habilidades para el autocuidado de los cuidadores de adultos mayores

Variable	Edad	CONOCIMIENTO	VALOR	PACIENCIA
Edad	<i>Coefficiente de correlación</i> <i>p</i>	1.000	-.077 .424	.075 .439
CONOCIMIENTO	<i>Coefficiente de correlación</i> <i>p</i>	1.000	-.469** .001	.748** .001
VALOR	<i>Coefficiente de correlación</i>		1.000	-.438**



	<i>p</i>	.001
PACIENCIA	<i>Coeficiente de correlación</i>	1.000
	<i>p</i>	

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

CONCLUSIONES

La predominancia de niveles bajos en todas las dimensiones, no se debería adjudicar a una limitación por parte de los cuidadores, si no, como una evidencia de deficiencia en la escasa red de apoyo enfocada a la orientación y formación al cuidado del adulto mayor. El conocimiento relacionado positivamente con la paciencia muestra que, la comprensión del cuidador por el proceso de envejecimiento y todos los cambios que conlleva favorece a respuestas más adaptativas ante las exigencias y necesidades que pudiese presentar el adulto mayor dependiente del cuidado.

Así mismo, la correlación negativa entre las dimensiones de conocimiento y valor podría deberse a la limitación de los recursos formativos dirigidos a cuidadores, infiriendo en la percepción de la capacidad para toma de decisiones. Indicando nuevamente a la necesidad de intervenciones educativas integrales que no solo ayuden a fortalecer el conocimiento y las habilidades de cuidado, sino también las redes de apoyo disponibles para el cuidador.

Estos resultados manifiestan la urgente necesidad de enfocar un modelo de cuidado que profesionalice y reconozca el rol del cuidador familiar, ya que, como lo muestra la literatura, el incremento en la demanda de cuidado genera sobrecarga y limitando la atención brindada y el autocuidado del cuidador del adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Avila-Esparza AF, Aguilar-Solis BI, Avila-García PJ, Zavala-Esparza LG, Castillo-Montalvo SD, Castañeda-Guerrero M de L. Conocimientos y habilidades del cuidador familiar del adulto mayor con demencia / Knowledge and skills of the family caregiver of the elderly adult with dementia. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2023 May 16 [cited 2026 Feb. 17];31(2):39-44. Available from: https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1299



- Cantillo-Medina, Claudia Patricia, Perdomo-Romero, Alix Yaneth, & Ramírez-Perdomo, Claudia Andrea. (2021). Habilidad del cuidado, sobrecarga percibida y calidad de vida del cuidador de personas en diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 24(2), 184-193. Epub 13 de septiembre de 2021. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021017>
- Cantú-Martínez, P. C. (2022). Envejecimiento saludable y condiciones sociales de los adultos mayores en México. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 19, 1-12. <https://doi.org/10.14422/rib.i19.y2022.005>
- Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2024). La situación demográfica de México. 6 (6), p 57-87. Disponible en <http://www.gob.mx/conapo>
- INEGI. (2021). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas Adultas Mayores (1º de octubre)*. Comunicado de prensa núm. 547/21, 29 de septiembre de 2021.
- LLORANTE- PÉREZ, Y. J., HERRERA- HERRERA, J. L., & ARTEAGA-NORIEGA, A. (2024). Habilidad de cuidado y factores relacionados en cuidadores de adultos mayores que asisten a un centro de cuidado renal. *Revista Avances En Salud*, 7(2). <https://doi.org/10.21897/25394622.3777>
- Naciones Unidas. (2022). Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. En *Naciones Unidas CEPAL*. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>
- Nguyen, TTT, Then, THN, Nguyen, TC, Duong Vu, LT, Truong, KT, Thai, TT, ... Nguyen, TA (2025). Desafíos, conocimientos y habilidades requeridas para los cuidadores familiares de adultos mayores con demencia: un estudio cualitativo en Vietnam. *Global Health Action*, 18 (1). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2526929>
- Pastrana-Villafuerte LM, Trejo-Franco J, de Luna-López MC, Flores-Padilla L. Habilidad de cuidado del cuidador principal del adulto mayor con diálisis peritoneal. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2021 mar. 31 [consulta 2026 Mar 16];29(1):12-9. Disponible en: https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1164



World Health Organization: WHO. (2025, 1 octubre). *Envejecimiento y salud*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

