

**Cómo citar este artículo:**

Olivera-Serena MI, Núñez-León JA, Blanco-Mustelier P, Medero-Collazo C. Acciones educativas en cuidadores: estrategia impostergable para prevención de accidentes en hogar del adulto mayor. MedEst. [Internet]. 2026 [citado acceso fecha]; 6:e580. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/580>

Palabras Clave: Adulto Mayor, Accidentes Domésticos, Cuidadores, Educación en Salud, Prevención de Caídas.

Keywords: Older Adults, Domestic Accidents, Caregivers, Health Education, Fall Prevention.

Autor para**correspondencia:**

migueloliveraserena@gmail.com

Recibido: 20/07/2026

Aceptado: 23/09/2026

Publicado: 25/09/2026

Editor(es) a cargo:

Dr. Yonathan Estrada Rodríguez.
Est. Shania Naranjo Lima.

Traductor:

DrC. Deyanira Medelin Fausto.

Maquetador:

Carlos Luis Vinageras Hidalgo.

Acciones educativas en cuidadores: estrategia impostergable para prevención de accidentes en hogar del adulto mayor

Educational actions for caregivers: an urgent strategy for preventing accidents in the homes of the elderly

Miguel Ignacio Olivera Serena ^{1*} Jorge Alberto Núñez León ¹

Poncio Blanco Mustelier ² Clara Medero Collazo ¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

² Policlínico Docente "José Luis Dubrocq Sardiñas". Matanzas, Cuba.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más trascendentes del siglo XXI, con implicaciones profundas para los sistemas de salud y las familias. En Cuba, más del 25 % de la población supera los 60 años, y se proyecta que esta cifra alcance el 36,4 % en 2050. Los accidentes en el hogar, particularmente las caídas, representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario, y la mayoría son prevenibles mediante la modificación de factores ambientales y el fortalecimiento de las competencias de los cuidadores. No obstante, los cuidadores informales —habitualmente familiares sin formación especializada— presentan déficits significativos en conocimientos sobre prevención de accidentes, lo que evidencia una brecha entre la necesidad de cuidado seguro y la preparación real de quienes lo ejercen. El objetivo de este artículo es argumentar la necesidad de implementar acciones educativas sistemáticas, participativas y teóricamente fundamentadas dirigidas a cuidadores de adultos mayores, como estrategia central de la enfermería comunitaria para la prevención de accidentes en el hogar. Se sostiene que dichas intervenciones, fundamentadas en modelos como la Teoría Cognitiva Social de Bandura, el Modelo de Promoción de la Salud de Pender y el enfoque dialógico de Freire, constituyen una estrategia científicamente fundamentada y éticamente imperativa.

ABSTRACT

Population aging constitutes one of the most significant demographic phenomena of the 21st century, with profound implications for health systems and families. In Cuba, more than 25 % of the population is over 60 years of age, and this figure is projected to reach 36.4 % in 2050. Accidents at home, particularly falls, represent one of the main causes of morbidity and mortality in this age group, and most are preventable by modifying environmental factors and strengthening the skills of caregivers. However, informal caregivers—usually family members without specialized training—present significant deficits in knowledge about accident prevention, which shows a gap between the need for safe care and the actual preparation of those who provide it. The objective of this article is to argue the need to implement systematic, participatory and theoretically based educational actions aimed at caregivers of older adults, as a central strategy of community nursing for the prevention of accidents at home. It is argued that these interventions, based on models such as Bandura's Social Cognitive Theory, Pender's Health Promotion Model and Freire's dialogic approach, constitute a scientifically based and ethically imperative strategy.

El envejecimiento de la población mundial es un fenómeno irreversible que impone una redefinición de las prioridades de la salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud, se espera que el número de personas mayores de 60 años se duplique a nivel mundial para 2050 ⁽¹⁾. En América Latina y el Caribe, se estima que en 2024 vivían alrededor de 68 millones de personas de 65 años o más, y se proyecta que esta cifra alcance los 138 millones en 2050 ⁽²⁾. Cuba, en particular, exhibe uno de los procesos de envejecimiento más acelerados de la región: al cierre de 2024, el 25,7 % de la población tenía 60 años o más, y se prevé que para 2050 esta proporción ascienda al 36,4 % ^(3,4).

Este cambio demográfico impone retos inéditos a los sistemas sanitarios, en especial en lo relativo a la seguridad y el bienestar del adulto mayor en el entorno doméstico. Los accidentes en el hogar —caídas, quemaduras, intoxicaciones, atragantamientos— constituyen una de las principales causas de morbilidad evitable en este grupo etario. La OMS reconoce que las caídas constituyen una de las principales causas de discapacidad y muerte entre los adultos mayores, y se estima que alrededor del 30 % de las personas mayores experimentan al menos una caída al año ^(3,5). Se calcula que cerca de un tercio de los adultos mayores de 65 años que viven en la comunidad sufren al menos una caída al año ⁽³⁾.

Frente a esta realidad, los cuidadores informales —personas que proporcionan asistencia no remunerada a un individuo dependiente— emergen como actores estratégicos en el entramado del cuidado domiciliario. Sin embargo, la evidencia disponible documenta que estos cuidadores presentan déficits significativos en aspectos clave para el cuidado seguro, tales como conocimientos sobre prevención de accidentes, administración correcta de medicamentos, manejo de emergencias y adecuación del entorno físico del hogar ^(17,18).

Por tanto, el objetivo del presente artículo es argumentar la necesidad de implementar acciones educativas sistemáticas, participativas y con fundamentación teórica, como estrategia central de la enfermería comunitaria para la prevención de accidentes en el hogar.

El cuidador informal: un agente de salud desatendido

El cuidador informal, definido como aquella persona —habitualmente un familiar— que proporciona asistencia no remunerada a un individuo dependiente, asume responsabilidades que van desde la satisfacción de necesidades básicas hasta la supervisión de la salud y la garantía de la seguridad ⁽¹⁷⁾. A diferencia del cuidador formal o profesional, el cuidador informal, por lo general, no posee formación especializada, lo que incrementa tanto su vulnerabilidad personal —conocida como

síndrome del cuidador— como los riesgos a los que expone de manera involuntaria al adulto mayor bajo su cuidado ^(17,18).

Diversas investigaciones han documentado que los cuidadores informales presentan déficits significativos en competencias esenciales para el cuidado seguro ^(7,8,18). Estos déficits no son atribuibles de manera exclusiva a la voluntad o capacidad del cuidador, sino que reflejan la ausencia histórica de programas educativos sistemáticos y accesibles dirigidos a esta población. La falta de preparación se traduce en consecuencias concretas: mayor incidencia de accidentes domésticos, incremento de las hospitalizaciones evitables, deterioro de la calidad de vida del adulto mayor y sobrecarga del sistema de salud ^(5,8).

Los autores opinan que la figura del cuidador informal constituye un eslabón crítico en la cadena de cuidado, y que su desatención formativa representa una falla estructural del sistema de salud. Los autores creen que la capacitación de estos cuidadores debería ser una línea prioritaria de la enfermería comunitaria, con asignación de recursos y evaluación de resultados

Fundamentos teóricos de las acciones educativas en salud

La educación para la salud, conceptualizada por la OMS como cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud y hagan lo posible por mantenerla, subraya tres dimensiones esenciales: el componente cognitivo (conocimiento), el componente actitudinal (disposición) y el componente conductual (acción) ⁽¹⁾.

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender sostiene que el comportamiento promotor de salud está determinado por características individuales, cogniciones específicas y el resultado conductual deseado ⁽¹⁰⁾. En su aplicación al contexto de los cuidadores, variables como la autoeficacia percibida —concepto derivado de Bandura—, las influencias interpersonales y los beneficios e impedimentos percibidos modulan la probabilidad de que el cuidador traduzca el conocimiento en acciones concretas de prevención ^(10,11).

La Teoría Cognitiva Social de Bandura aporta el concepto de autoeficacia, definido como la creencia del individuo en su capacidad para ejecutar los comportamientos necesarios para la producción de resultados específicos ^(11,12). Investigaciones han demostrado que las intervenciones con incorporación de estrategias de modelado, práctica guiada y retroalimentación positiva incrementan de manera notable la autoeficacia del cuidador y, en consecuencia, la adherencia a prácticas preventivas ⁽¹¹⁾.

El pensamiento pedagógico de Paulo Freire critica el modelo bancario de educación —en el que el educador deposita conocimientos en un educando pasivo— y propone una pedagogía dialógica y problematizadora, en la que el saber popular y el saber científico se articulan en un proceso de construcción colectiva de conocimiento. Este enfoque sugiere que los programas educativos alcanzarán mayor efectividad cuando partan de las experiencias, saberes y preocupaciones reales de los participantes, y cuando promuevan la reflexión crítica sobre las condiciones que generan riesgo en el entorno del adulto mayor ^(13,14).

Los autores sostienen que la articulación de estos modelos ofrece un marco teórico sólido; a su juicio, la autoeficacia y el diálogo constituyen ejes inseparables de toda acción educativa, mientras que la mera transmisión de información resulta insuficiente para transformar conductas. En particular, la teoría de Freire, opinan, posibilita una aproximación respetuosa a la realidad del cuidador y refuerza su empoderamiento.

Evidencia sobre la efectividad de las intervenciones educativas

La literatura científica ofrece reportes consistentes sobre la efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a cuidadores para la mejora de conocimientos, habilidades y prácticas de cuidado ^(9,11). Una revisión sistemática de Gillespie et al. demostró que las intervenciones multifactoriales —con combinación de educación, modificación ambiental y entrenamiento en ejercicios— pueden reducir la incidencia de caídas hasta en un 30 % ⁽⁹⁾.

En el contexto cubano, estudios realizados en diferentes provincias documentaron la efectividad de intervenciones educativas para el aumento del conocimiento de los cuidadores sobre el autocuidado del adulto mayor y la prevención de accidentes ^(18,19). Sin embargo, persisten limitaciones: son escasos los estudios con adopción de enfoques participativos y contextualizados, y la mayoría se limita a diseños descriptivos sin implementación de sistemas de acción integrales.

La prevención de accidentes en el hogar: un enfoque ecológico

El entorno domiciliario constituye a la vez el espacio de mayor seguridad emocional y de mayor riesgo físico para el adulto mayor. Lawton y Nahemow desarrollaron el modelo de competencia-presión ambiental, según el cual el bienestar del adulto mayor depende del equilibrio entre sus capacidades funcionales individuales y las demandas del entorno ⁽²⁰⁾. Cuando el ambiente doméstico supera la

capacidad de adaptación del adulto mayor, el riesgo de accidentes se incrementa de forma notable ^(8,20).

Desde la óptica ecológica, la prevención de accidentes no debe limitarse al individuo, sino que debe integrar la interacción entre el adulto mayor, el cuidador y el entorno físico ⁽²⁰⁾. Los autores destacan que, en este modelo, el cuidador actúa como mediador entre las capacidades del adulto mayor y las demandas ambientales, lo que otorga a su formación un valor estratégico.

El rol de enfermería en la educación al cuidador

La enfermería, como disciplina científica y práctica profesional, posee un mandato ético y técnico para liderar las intervenciones educativas dirigidas a cuidadores. Dorothea Orem, en su Teoría del Déficit de Autocuidado, sostiene que, cuando una persona no puede satisfacer sus propias necesidades de autocuidado —o las de quienes dependen de ella—, la enfermería interviene para compensar ese déficit mediante acciones de apoyo, guía, enseñanza o actuación directa ⁽¹⁵⁾.

En el caso de los cuidadores informales con déficits formativos en materia de prevención de accidentes, la intervención educativa de enfermería constituye esa acción de apoyo que permite el restablecimiento de la capacidad de cuidado seguro. La reducción de la incertidumbre que experimentan los cuidadores ante situaciones de riesgo impredecibles, a través de la provisión de conocimiento claro, sistemático y contextualizado, es una función educativa esencial de la práctica de enfermería comunitaria ⁽¹⁵⁾.

Las acciones educativas en cuidadores para la prevención de accidentes en el hogar de adultos mayores no constituyen una intervención menor o complementaria, sino una estrategia central, con fundamento científico y carácter ético imperativo en el marco de una enfermería comunitaria comprometida con el envejecimiento digno y seguro.

La evidencia disponible demuestra que las intervenciones educativas estructuradas y con fundamento teórico mejoran de forma notable los conocimientos, la autoeficacia y las prácticas preventivas de los cuidadores ⁽⁹⁻¹¹⁾. Sin embargo, persisten desafíos importantes: la necesidad de trascender los modelos informativo-transmisivos hacia enfoques participativos y dialógicos; la urgencia de contextualizar las intervenciones a las realidades culturales y socioeconómicas de cada comunidad; y la exigencia de evaluar con sistema los resultados de las acciones implementadas.

El envejecimiento acelerado de la población cubana y latinoamericana exige respuestas oportunas y efectivas. La formación de cuidadores informales, tradicionalmente invisibilizada en las políticas de salud, debe ser reconocida como una prioridad de salud pública. La enfermería comunitaria está llamada a liderar este proceso, con articulación del rigor científico y la sensibilidad humana, y con transformación del cuidado domiciliario en un espacio de seguridad, dignidad y calidad de vida para el adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 14/04/2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Panorama del envejecimiento en América Latina y el Caribe: desafíos y oportunidades [Internet]. Santiago de Chile: CEPAL; 2025 [citado 14/04/2026]. Disponible en: <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/zulmasosa-envejecimientoalc.pdf>
3. Cuba en Datos. La población cubana envejece, decrece y se urbaniza [Internet]. La Habana: Cubadebate; 2025 [citado 14/04/2026]. Disponible en: <https://www.cubadebate.cu/noticias/2025/06/12/cuba-en-datos-la-poblacion-cubana-envejece-decrece-y-se-urbaniza/>
4. IPSCuba. 2025: Retos y dinámicas del envejecimiento en Cuba [Internet]. La Habana: IPSCuba; 2025 [citado 14/04/2026]. Disponible en: <https://www.ipscuba.net/2025-retos-y-dinamicas-del-envejecimiento-en-cuba/>
5. Organización Mundial de la Salud. Falls [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 14/04/2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
6. Montero-Odasso M, van der Velde N, Martin FC, Petrovic M, et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. Age Ageing. 2022 Sep 2;51(9):afac205. doi: 10.1093/ageing/afac205. Erratum in: Age Ageing. 2023 Sep 1;52(9):afad188. doi: 10.1093/ageing/afad188
7. Dyer SM, Kwok WS, Suen J, Dawson R, Kneale D, Sutcliffe K, et al. Interventions for preventing falls in older people in care facilities.

Cochrane Database Syst Rev. 2025 Aug 20;8(8):CD016064. doi: 10.1002/14651858.CD016064.

8. Tinetti ME. Clinical practice. Preventing falls in elderly persons. N Engl J Med. 2003 Jan 2;348(1):42-9. doi: 10.1056/NEJMcp020719.

9. Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson LM, Lamb SE. Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Sep 12;2012(9):CD007146. doi: 10.1002/14651858.CD007146.pub3.

10. Pender N, Murdaugh C, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 7th ed. Boston: Pearson; 2015.

11. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: Freeman; 1997.

12. Bandura A. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1986.

13. Freire P. Pedagogía del oprimido. Buenos Aires: Siglo XXI; 1970.

14. Freire P. Pedagogía de la autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa. Buenos Aires: Siglo XXI; 1997.

15. Orem DE. Nursing: concepts of practice. 4th ed. St. Louis: Mosby; 1991.

16. Green LW, Kreuter MW. Health program planning: an educational and ecological approach. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.

17. Rogero-García J. Las consecuencias del cuidado familiar sobre el cuidador: Una valoración compleja y necesaria. Index Enferm [Internet]. 2010 [citado 14/04/2026]; 19(1): 47-50. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100010&lng=es

18. Flores G Elizabeth, Rivas R Edith, Seguel P Fredy. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. Cienc. enferm. [Internet]. 2012 [citado 14/04/2026]; 18(1): 29-41. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100004&lng=es

19. Organización Panamericana de la Salud. Década del envejecimiento saludable en las Américas 2021-2030. Washington: OPS; [Internet] 2020 [citado 14/04/2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>

20. Zacher H. Enhancing the impact of psychological research on aging and adult lifespan development. Psychol Aging. 2025 Feb;40(1):1-5. doi: 10.1037/pag0000874.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

FUENTE DE FINANCIACIÓN

No se recibió financiamiento para este trabajo.

USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Los autores declaran que no se utilizó inteligencia artificial en la redacción de este manuscrito