

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ROL EDUCATIVO DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LA
PERSONA ADULTA MAYOR RELACIONADO CON
SU AUTONOMÍA Y SU CONDICIÓN DE SALUD.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE
LATINOAMÉRICA EN LA ÚLTIMA DÉCADA, 2023**

Joshua Rojas Retana

2023

Tabla de contenido

ÍNDICE DE TABLAS.....	4
ÍNDICE DE FIGURAS.....	5
RESUMEN.....	6
SUMARY.....	7
CAPÍTULO I.....	8
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1.1 Antecedentes del problema	9
1.1.2 Delimitación del problema	13
1.1.3 Justificación	13
1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN....	15
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2Objetivos específicos	15
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	16
1.4.1 Alcances de la investigación	16
1.4.2 Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	18
2.1.1Rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado	18
2.1.2 Autonomía	22
2.1.3 Condición de salud.....	24
2.1.1. Modelos y teorías.....	27
2.1.1.1 Modelo de adaptación.....	27
CAPÍTULO III.....	33
MARCO METODOLÓGICO	33
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	34
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS	34

3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión	37
3.4.1 Viabilidad.....	39
3.4.2 Confiabilidad	39
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.7 PLAN PILOTO	43
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	51
3.10 ANÁLISIS DE DATOS	51
CAPÍTULO IV	52
RESULTADO.....	52
CAPÍTULO V.....	67
DISCUSIÓN	67
CAPÍTULO VI	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
6.1 CONCLUSIONES.....	83
6.2 RECOMENDACIONES.....	85
BIBLIOGRAFÍA.....	86
GLOSARIO	100
ANEXOS.....	101
DECLARACIÓN JURADA	101
AGRADECIMIENTOS.....	103
CARTA DE LA TUTORA	104
CARTA DE LA LECTORA.....	105

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No 1. Resumen numérico de los resultados de búsqueda	36
Tabla No 2 Criterios de inclusión y exclusión	37
TablaNo 3. Resumen numérico del total de artículos seleccionados	38
Tabla No4 Distribución de los artículos científicos según países de estudio	54
Tabla No 5 Distribución de la población adulta mayor según necesidades básicas	58
Tabla No 6 Distribución de la población adulta mayor según su autocuidado.....	59
Tabla No 7 Distribución de la población adulta mayor según el conocimiento por enfermedad o autocuidado.	60
Tabla No 8 Distribución de la población adulta mayor según su autonomía	61
Tabla No 9 Distribución de la población adulta mayor según el tipo dependencia.....	62
Tabla No 10 Escala de Lawton según la distribución de la población adulta mayor.....	63
Tabla No 11 Distribución de la población adulta mayor según el consumo de medicamentos....	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No1 Distribución de la población adulta mayor según género.....	58
Figura No2 Distribución de la población adulta mayor según su ubicación geográfica.....	59
Figura No3 Distribución de la población adulta mayor según su edad	60
Figura No 4 Distribución de la población adulta mayor según hábitos nocivos	67
Figura No 5 Distribución de la población adulta mayor según sus enfermedades.....	69

RESUMEN

Introducción: el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor es uno de los temas menos investigados a nivel nacional, además es pertinente decir que la condición de salud y su autonomía en el adulto mayor va repercutir en el autocuidado del adulto mayor. **Objetivo:** determinar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor relacionado con su autonomía y su condición de salud. Revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023 **Metodología:** revisión sistemática con un enfoque cuantitativo tipo descriptivo la cual contempla una población de 1624 artículos y una muestra de 9 artículos para su análisis. **Resultados:** la mayoría de los estudios son de Colombia, gran parte de la población es femenina. La mayoría de los artículos son del 2022 El 77.77% de los estudios cumplen de manera satisfactoria la distribución de la población según necesidades básicas específicas actividad física y comer. La población adulta mayor según autonomía corresponde a un 72,30% o más de independencia en México 1, Perú, Chile y Colombia 2 **Discusión:** la decisión de educar sobre el autocuidado al adulto mayor es reconocida por distintos artículos, los cuales mencionan de las diferentes necesidades básicas que ellos pueden tener, demostrando la relación que se tiene con la dependencia y su condición de salud. Así mismo, varios autores coinciden que los hábitos nocivos pueden perjudicar de gran manera la salud del adulto mayor. **Conclusión:** la investigación no logra determinar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado relacionado con su autonomía y su condición de salud, revisión sistemática en Latinoamérica, sin embargo, si el conocimiento que tiene el adulto mayor en su enfermedad y su propio autocuidado lo cual puede afectar su autonomía e influenciado en su salud.

. **Palabras claves:** Dependencia, autonomía, calidad de vida, enfermedad, Test de Barthel, Escala de Lawton, hábitos nocivos.

SUMMARY

Introduction: The educational role of the nursing professional in the self-care of the elderly is one of the least researched topics at the national level, it is also pertinent to say that the health condition and its autonomy in the elderly will have an impact on the self-care of the elderly. **Objective:** To determine the educational role of nursing professionals in the self-care of older adults related to their autonomy and health condition. Systematic review in Latin American countries in the last decade, 2023 **Methodology:** systematic review with a quantitative descriptive approach which contemplates a population of 1624 articles and a sample of 9 articles for analysis. **Results:** most of the studies are from Colombia, a large part of the population is female. Most of the articles are from 2022 77.77% of the studies satisfactorily meet the distribution of the population according to specific basic needs physical activity and eating. The elderly population according to autonomy corresponds to 72.30% or more independence in Mexico 1, Peru, Chile and Colombia 2 **Discussion:** the decision to educate the elderly about self-care is recognized by different articles, which mention the different basic needs they may have, demonstrating the relationship with dependence and their health condition. Likewise, several authors agree that harmful habits can greatly harm the health of the elderly. **Conclusion:** the research fails to determine the educational role of nursing professionals in self-care related to their autonomy and health condition, a systematic review in Latin America, however, if the knowledge that the elderly have in their disease and their own self-care which can affect their autonomy and influenced their health. tag. **Key words:** Dependence, autonomy, quality of life, disease, Barthel Test, Lawton Scale, harmful habits.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

Los antecedentes internacionales y nacionales se realizan bajo las variables de autonomía y su condición de salud, además de investigar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor.

Antecedentes internacionales

La consanguinidad es de suma importancia para la autonomía del anciano, Iraizos et al mencionan en su artículo “ El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor” que el vínculo entre personas desempeña un papel importante en la autopercepción del envejecimiento (Ecuador, 2022). Los resultados demuestran que las mujeres de la tercera edad se asocian con un bienestar alto y aceptable. Afirman sentirse bien tratadas por la familia, mantenerse activas, trabajando y cuenta con el apoyo de sus seres queridos; caso contrario sucede con los hombres al no recibir la misma atención. (Iraizos et al, 2022)

Soto Mayor et al, mencionan en el estudio “Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor” Ecuador, 2022, que la parte intelectual de la persona adulta joven permite interactuar con el entorno. En el envejecimiento se ven afectadas capacidades como la memoria, juicio y concentración, afectando la autonomía y su calidad de vida. Los resultados aplicando que el índice de Barthel menciona que el 14,89% de las personas de tercera edad poseen

dependencia moderada, a mayor edad y la presencia de patologías que presenta este grupo etario va a tener mayor dependencia familiar. (Soto et al, 2022)

Cárdenas et al mencionan en la investigación “Asociación entre dependencia funcional y calidad de vida en pacientes adultos mayores oncológico” Perú, 2022, que una valoración eficaz utilizando el índice de Barthel para determinar un buen estado de salud se implementa la escala de envejecimiento de la Organización Mundial de la Salud . Los resultados son que los ancianos oncológicos poseen un inadecuado bienestar de vida y necesidad en actividades en la vida diaria. Esto se debe a la presencia de enfermedades crónicas, mentales y a la poca movilidad que tiene la persona de tercera edad . (Cárdenas et al ,2022)

Barrera et al mencionan en el estudio “Calidad de vida y percepción de la salud en personas mayores con enfermedad crónica” Colombia, 2022, que mediante las vivencias propias de la vejez se puede comprender sus condiciones fisiológicas, habilidades funcionales y bienestar psicológico. Los resultados aplicando el cuestionario de salud son que las personas de la tercera edad tienen una mejor función social, física y un rol emocional adecuado, esto se debe a los hábitos como actividades en grupo, ejercicio y apoyo familiar. La noción de la enfermedad que tienen los adultos mayores es correcta, ya que tienen conocimiento de su situación actual. (Barrera et al,2022)

Rojas, et al mencionan en el estudio “Actividad Física y Calidad de Vida en el Adulto Mayor” México, 2022, que el ejercicio físico es cualquier movimiento corporal que consume energía. Por lo tanto, ayuda a mejorar los aspectos prácticos y emocionales, la flexibilidad, coordinación y

equilibrio, a su vez permite así una fuerza para soportar su propio peso y evitar probables caídas que en el envejecimiento pueden generar graves lesiones . Los resultados son que la mayoría de las personas en la vejez piensan que no tienen una buena salud y esto es por la falta de deporte La falta de energía para hacer ejercicio se debe al cansancio de su vida cotidiana.(Rojas et al, 2022)

Saavedra et al, relatan en el estudio “Percepción de la salud por adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali” Colombia,2021, que la apreciación de sanidad en la vejez surge de su experiencia y se expresa en sus propios términos y significados. Esta impresión es diversa y susceptible de cambios, en función de elementos que no necesariamente están en afinidad con el estado físico y funcional. Los resultados son que la sensación sobre la salud que tienen en el envejecimiento es positiva y está relacionada con la independencia, la autonomía, el poder valerse por sí mismos, sentirse útiles y vincularse con otras personas. (Saavedra et al , 2021)

González et al (2020) citan en su trabajo “Análisis confirmatorio de la Escala de Autoevaluación Breve de Bienestar y Autonomía en Adultos Mayores de Coahuila y Yucatán, ”Mexico,2021, que la noción de comodidad y condición de vida pueden verse afectada por la salud física, psicológica, su nivel de independencia y el apoyo social. Además, se ha considerado que vivir con alto nivel es poseer una existencia agradable o vivir una vida con condiciones satisfactorias. Los resultados son que la sensación de prosperidad en el anciano es positiva , esto se debe a factores físicos , emocionales , sociales y a la libertad que puede tener en la vejez. (González et al ,2020)

Aguirre et al alegan en el estudio “Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de octubre, 2018” Chile,2020, que es frecuente encontrar un bajo nivel de instrucción en el envejecimiento, condición que los pone en desventaja para comprender lo que se les explica como por ejemplo adherirse a un tratamiento y tomar decisiones. Esto implica que el anciano sea acompañado tanto en consultas como en internamientos. Los resultados son que se identifican elementos mediadores que favorecen o no la comunicación como lo es acompañamiento familiar, atención médica y comunicación frecuente. (Aguirre et al, 2020)

Antecedentes nacionales

Alfaro et al relatan en su estudio “Personas mayores en Costa Rica: un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida”, Costa Rica 2021, que, centrar la atención en las necesidades de los ancianos, implica garantizar su acceso a una vida digna, acompañado de un mejor estatus de salud y satisfacción personal en el proceso de envejecimiento Los resultados arrojan que la existencia de factores diversos favorecen en la vejez para incrementar su condición de vida , como lo son la educación y el nivel socioeconómico, mejorando habilidades y destrezas, para poder desempeñarse en su vida cotidiana. (Alfaro et al, 2021)

Sigüenza et al proponen en el estudio “significados, conocimientos y prácticas relacionados con la dignificación de la persona de tercera edad desde la promoción de la salud, en la red de cuido de Goicoechea, San José” Costa Rica, 2018, evidenciar situaciones de violencia y maltrato con

el aumento de ancianos y el incremento en la esperanza de vida; es por ello por lo que surge la necesidad de fortalecer las bases de la sociedad para vivir una vejez digna y de calidad. Los resultados reflejan en el envejecimiento como proceso se confunde con la vejez; se da maltrato al adulto mayor debido que no se reconoce los cambios físicos, psicológicos, sociales y emocionales (Sigüenza et al, 2018)

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación es una revisión sistemática de artículos científicos existentes en diversas plataformas como EBSCO, Scielo, Dialnet, Google académico, revistas nacionales e internacionales, en suma, los países son del área de Latinoamérica, la información que se recolecta es del año 2013 – 2023 acerca del rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor relacionado con su autonomía y su condición de salud.

1.1.3 Justificación

El tema es de interés nacional hacia la persona adulta mayor , ya que el cuidado es diferente hacia esta población , así mismo, se debe tener claro el panorama general que hay sobre las diferentes estrategias de educación que existen en el el adulto mayor, además, es oportuno seguir implementando innovaciones que pueden hacer crecer este ámbito.

La investigación es importante por qué a que a nivel nacional hay muy pocos estudios que expliquen el rol educativo del profesional de enfermería en la persona adulta mayor sobre el

autocuidado , esto debido a que el tiempo y los recursos económicos que existen prefieren darle un énfasis a otras poblaciones y estudios.

Este estudio tiene un aporte educativo hacia la persona adulta mayor, el cual es por medio de la investigación sistemática poder comprender sus hábitos como lo que es actividad física, alimentación, autocuidado entre otros. Además, desenvolverse por medio de la comunicación y lograr encontrar la manera más eficaz de poder enseñarle a la persona adulta mayor como optimizar sus cuidados básicos sin tener que depender de nadie.

Esta investigación tiene un beneficio para el adulto mayor, debido a que poder encontrar estrategias que ayuden cómo educar a esta población desde el ámbito de enfermería , el cual es el encargado de brindar toda la enseñanza mediante planes establecidos previamente adaptados para cada persona , los cuales van ayudar no solo físicamente sino también al mejoramiento de sus habilidades básicas , además de otros ámbitos.

La disciplina puede tener gran provecho en la parte educativa e investigativa , esto se debe a la poca información que se obtiene de enfermería acerca de estrategias de educación , ya que no se ha dado investigaciones suficientes donde hayan metodologías que expliquen formas de cómo, tratar o enseñar al adulto mayor de su autocuidado. Además el comprender las estrategias de enseñanza hacia los adulto mayores es fundamental para que ellos perciban de manera correcta las indicaciones .

1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Como es el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor relacionado con su autonomía y su condición de salud? ¿Revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor relacionado con su autonomía y su condición de salud. Revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023

1.3.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población adulta mayor según aspectos sociales y demográficos, revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023
2. Identificar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor, revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023
3. Evaluar la autonomía de la persona adulta mayor Revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023
4. Clasificar la condición de salud de la persona adulta mayor Revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023

5. Relacionar el autocuidado, autonomía de la persona adulta mayor con la condición de salud. Revisión sistemática de Latinoamérica en la última década, 2023.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No se presentan alcances en la investigación más allá de lo planteado en los objetivos.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La limitación encontrada es la falta de artículos científicos de educación que hace el profesional de enfermería sobre al autocuidado, ya que no se menciona como tal, las acciones que realiza el enfermero y se enfoca más que todo en el conocimiento del adulto mayor y en su propio autocuidado.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

La información detalla los conceptos fundamentales que se relacionan con esta investigación y son términos que se desarrollan en la revisión literaria científica a nivel nacional e internacional, esto para mejorar y poder entender de una manera correcta el trabajo.

2.1.1 Rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado

El profesional de enfermería es importante dentro de su rol y sus quehaceres como lo que es la educación, por lo cual la manera de cómo abordar al paciente es fundamental ya que esto ayudara a poder entender todo lo que se le va a explicar. Así mismo, la metodología son los diversos caminos o formas que guían el proceso de enseñanza el cual tiene un cierto orden, además de que debe ser claro, conciso y que pueda llegar al aprendizaje el cual es el objetivo (Guzmán, et al , 2022)

Metodologías

Paim, et al,(2015) relata que existen diversos tipos de metodologías como:

El método de enseñanza individualizado se basa en trabajos en casa dirigidas, impulsadas por el profesor a los estudiantes.

El método socializado se caracteriza por el trabajo en grupo, la incorporación con el entorno y este método tiene como finalidad crear la capacidad de desenvolverse hacia los demás donde los estudiantes o bien los pacientes tienen criterio para poder defenderse algunos ejemplos son: grupos de discusión, seminarios y conferencias.

El método de enseñanza socio-individualizado es la interacción entre profesores y estudiantes que tiene como objetivo crear nuevos conocimientos con los intercambios de opinión además de mejorar la habilidad comunicativa. todo esto será influenciado por el nivel de conocimiento, el dominio de los conocimientos básicos y la disponibilidad de adquirir y producir nuevo conocimiento y tiene como ejemplo el método de resolución de problemas y la investigación como actividad de los estudiantes.

El método de exposición se hace por el profesor, el cual tiene la responsabilidad de la presentación, explicación y demostración de los conocimientos, las habilidades y las tareas. En este el usuario o bien estudiante es como un espectador, pero activo. Ahora bien, se debe evitar prácticas didácticamente incorrectas generalmente percibidas como: el aprender sin entender el contenido; un lenguaje no utilizado por los demás; la falta de relación entre los contenidos; la no participación, con el uso de amenazas e intimidaciones, en suma, no poder interpretar la información y ser todo textual lo cual no da la oportunidad de poder crear una propia versión bajo una base.

El método instrucción socio-individualizado se revela como una estrategia innovadora en la educación, sea como método de aprendizaje o enseñanza, y se basa en el pensamiento de Freire,

lo que favorece el intercambio de conocimientos y experiencias entre los alumnos y el profesor, mientras que ambos cuentan con una sola historia -y colectiva- y un contexto social compartido.

Autocuidado

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y funcionamiento en función de su vida, salud y bienestar. (Cancio et al, 2020)

Nutrición

El estado nutricional puede verse afectado y esto puede provocar la aparición de enfermedades agudas y crónicas las cuales pueden afectar un desequilibrio entre el consumo y gasto energético se genera un deterioro de las condiciones nutricionales ya sea por exceso o defecto que tiene implicaciones en la salud del adulto mayor.

Tafur et al (2018) menciona que existen diferentes factores que se deben tratar y estos inciden en el envejecimiento tales como:

Factores físicos: problemas de masticación, salivación, deglución, alguna enfermedad o trastorno mental entre otros.

Factores fisiológicos: Disminución del metabolismo basal, cambios en la composición corporal, interacción de fármacos, declinación de los requerimientos energéticos.

Factores alimenticios: la dieta a veces puede ser restringida por frutas, verduras.

Factores psicosociales: Pobreza, limitación de recurso, estilos de vida, soledad, depresión, anorexia.

Factores ambientales: Normalmente el adulto mayor que vive con su familia no tiene malnutrición, pero si riesgo.

Actividad física

La actividad física es cualquier movimiento generado por los músculos esqueléticos que producen un gasto de energía. puede ser de suma importancia para el mejoramiento de la salud ya que una vida sedentaria puede provocar muchos problemas que pueden empeorar la condición de salud de la persona el ejercicio físico en los adultos mayores logra cambios importantes a nivel de fuerza de resistencia, resistencia aeróbica, agilidad motora, flexibilidad y composición corporal además beneficios para la salud, y en tener o mantener relaciones sociales que son la base de su salud psicológica (Sánchez et al, 2020)

Duque et al (2020) recomienda que aproximadamente un adulto de 18 a 64 años puede practicar 150 minutos moderado o 75 minutos intensos y para adultos de 65 años o más es igual.

2.1.2 Autonomía

La autonomía se dice que etimológicamente proviene del griego autos: sí mismo, y nómos: ley. Así mismo, se presume que los individuos tienen la facultad y el derecho a un “autogobierno”, en otras palabras, a gobernar sobre sí mismos, por otro lado, también todas las personas tienen un valor interno e incondicional y, por lo tanto, deben tener el poder para tomar sus propias decisiones y así poder tomar bajo su juicio y moral las decisiones que podrían influir en otras personas. Siguiendo esa misma línea la autonomía de una persona termina cuando le puede causar daños a una tercera e incluso si esta persona puede causarse una autolesión. (Beltrán, 2019), (Bastos, 2022)

Índice de Barthel

El índice de Barthel según Gonzales (2017) se utiliza para valorar la capacidad funcional de personas con alteraciones neuromusculares y enfermedades crónicas. En esta escala se pueden medir distintas actividades como lo que es alimentación, higiene personal, baño, vestido, control de esfínteres, deambulacion. Ahora bien, existe una puntuación que medirá cada actividad en 5,10,15 que significa el grado de asistencia que podría necesitar y esto lo que va a hacer es clasificar ya sea en dependencia total, severa, moderada y leve.

Escala de Lawton

La escala de Lawton cuantifica la demanda de ayuda de terceros para realizar actividades instrumentales de la vida diaria, Zoila et al (2020) menciona que la escala de Lawton Consta de 8 ítems que indican capacidad para vivir independiente en su entorno: capacidad para usar el teléfono, medios de transporte, hacer compras, preparar comida, controlar su medicamento, manejos económicos, caminar y alimentar.

Cualidades

Zapata et al (2022) menciona que las cualidades del valor de la autonomía en una persona son:

1. Capacidad de elegir desde sus preferencias.
2. Las actividades se desarrollan desde sus deseos y raciocinio.
3. Sentido de respeto por las preferencias de los demás.
4. Sentido de responsabilidad por las preferencias asumidas y decisiones, siempre y cuando no afecte a los demás.
5. Las actuaciones se realizan de forma intencional y con conocimiento de las acciones que se realizan..
6. El comportamiento se realiza desde el conocimiento disponible, qué hacer y la forma, lo cual implica la construcción de objetivos.
7. Es capaz, a nivel social, de modificar preferencias, agruparse con otros y respetar la diferencia.

Ética

La autonomía es una capacidad abierta a crecimientos y decrecimientos. Está condicionada por factores externos que le ofrecen mayores o menores oportunidades y por las modalidades subjetivas de dependencia que se tengan, en este punto el poder ejercer de una manera correcta la autonomía lo cual la persona no se sienta invadida en sus decisiones, ahora bien, hay ciertas pautas que se deben respetar como menciona (Mauleon,2021)

Dependencia

El autor Ramírez y tal (2015)menciona que es el estado en el que se encuentran las personas, que, por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia o ayuda importantes para realizar las actividades de la vida cotidiana”. Según ese mismo organismo, la dependencia no es una situación exclusiva de las personas mayores, si bien es cierto que su incidencia aumenta con la edad

2.1.3 Condición de salud

Beltrán Puche (2019) menciona el término genérico que incluye las categorías de enfermedad aguda o crónica, trastorno, traumatismo y lesión. Siguiendo esa misma línea, una condición de salud puede considerar también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas.

El envejecimiento es un estado el cual todas las personas van a llegar a lo largo de la vida sin embargo, el cómo llegar es muy importante ya que puede ser con algún deterioro o bien muy polifuncional e integro.

Adherencia al tratamiento

La adherencia del tratamiento es la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicamentos, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida coincide con las instrucciones proporcionadas por el médico o personal sanitario, esto lo menciona (Calderón et al ,2020).

Calderón et al (2020),alega que existen factores que pueden influir en el apego al tratamiento como:

Factores socioeconómicos: el nivel de desarrollo del país puede influir para la adquisición de algún medicamento, además, de la baja escolaridad, analfabetismo entre otros.

Sistemas de asistencia sanitario: Aquí puede influir el binomio medico paciente, ineficiencia de los seguros.

Factores relacionados con la enfermedad: Esta va a depender de los síntomas que pueda tener

Factores relacionados con el tratamiento: El régimen terapéutico, efectos adversos del medicamento, el tiempo de apego al tratamiento.

Factores relacionados con el paciente: el paciente incluye: actitudes, olvidos, interés, angustia por efectos adversos, cultura popular, entre otros.

Métodos para mejorar la adherencia al tratamiento

Calderón et al (2020), alega que una inadecuada adherencia se da por no alcanzar los objetivos establecidos por lo que se puede hacer es hacer preguntas directas o bien ver las recetas electrónicas, sin embargo, se pueden aplicar los siguientes métodos:

Factores socioeconómicos suministro ininterrumpido de medicamentos, financiamiento junto a precios asequibles.

Sistemas de asistencia sanitario: Monitorizar al paciente, además de capacitar al personal de cómo se puede llevar ciertas estrategias para cumplir objetivos.

Factores relacionados con la enfermedad: Un correcto entendimiento de la enfermedad y de cómo tomar tratamiento es de suma importancia para evitar ciertas ansiedades.

Factores relacionados con el tratamiento: Poner regímenes fáciles de entender y una correcta explicación.

Factores relacionados con el paciente: Mostrarse interesado para que el paciente busque saciar sus necesidades.

Hábitos nocivos

Bolaños (2019) menciona que el consumo de hábitos nocivos generalmente se inicia en épocas tempranas del desarrollo humano estas sustancias adictivas constituyen un grave y complejo fenómeno social; estos hábitos tóxicos son: el tabaquismo, el alcoholismo y las consecuencias que pueden llevar estos hábitos como son las adicciones a otro tipo de sustancias, adquirir enfermedades crónicas ya sea por falta de información o conocimiento que puedan tener.

2.1.1. Modelos y teorías

2.1.1.1 Modelo de adaptación

Callista Roy nace 14 de octubre de 1939 en Los Ángeles (California). En 1963, obtiene un título de grado en enfermería en el Mount Saint Mary's College en Los Ángeles, y en 1966 un máster en enfermería de la Universidad de California. (Phillips,2011)

Ella menciona la teoría del modelo de adaptación que para el trabajo es de valiosa utilidad ya que habla de varios conceptos que para las variables autonomía, condición de salud y el rol educativo del profesional de enfermería van muy relacionados.

Callista Roy menciona que todo estímulo tiene una respuesta y estos pueden ser internos como externos, no obstante, debe haber un efecto combinado de estímulos focales (se dan con el individuo), estímulos contextuales (son los demás estímulos, pero ayudan que el estímulo focal se de) y estímulos residuales (están en el entorno, pero su efecto no queda muy claro), ante esto la interpretación puede ser positiva o negativa.

Los problemas de adaptación son más frecuentes en la población adulta mayor. Además, la influencia de un refuerzo positivo ayuda para que la persona se sienta más seguro de los cambios que se están realizando en su entorno . Ahora bien, los procesos de afrontamiento son los que van a ayudar a poder empezar adaptarse a circunstancias nuevas, esto se logra por medio de mecanismos de afrontamientos, los cuales se crean por medio del aprendizaje y las experiencias que la persona adulta mayor tiene a través de sus hábitos .

Callista alega que existen varios subsistemas que van a hacer parte del modelo de adaptación como lo es el regulador (entra en juego el sistema neuronal, químico y endocrino), relacionador (entran los canales cognitivos y emotivos, canal perceptivo, procesamiento de información, aprendizaje y juicio personal). (Phillips,2011)

Callista Roy menciona que existen varios modos como el fisiológico y físico de adaptación, el cual está relacionado con sus procesos químicos y físicos, además que están las 5 necesidades como la integridad fisiológica, oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y reposo y protección. En este apartado se puede identificar que va muy relacionado a la autonomía y la condición de salud ya que si la persona tiene una alteración puede provocar una enfermedad y su nivel de salud va a ser reducido.

El modo de adaptación del autoconcepto del grupo es más centrado en aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano lo cual puede ir muy relacionado con su autoestima el cual se puede identificar quien es uno mismo, en suma, el autoconcepto se puede decir que es como el conjunto de creencias y sentimientos que se tiene hacia uno mismo, es como la percepción que se puede tener.

El modo de adaptación de función de rol es más que todo en el papel que se tiene la persona en la sociedad, donde existen personas que pueden tener papeles primarios (son comportamientos que tienen en un periodo determinado de su vida ejemplo va a estar relacionado con edad, sexo, y fase de desarrollo), secundarios (va relacionado a tareas con su fase de desarrollo y a la primaria), terciaria (se relaciona con los secundarios, pero va con el papel que cumple).

En el modo de adaptación de la interdependencia va muy en conjunto con relaciones cercanas, lo más importante es la integridad de relaciones, además de que sus 2 áreas principales son el comportamiento receptivo y el contributivo.

Metaparadigmas

Phillips (2011) menciona los diferentes metaparadigmas de enfermería que son ;

Enfermería : En este campo es una profesión que se dedica a la atención sanitaria y va con procesos vitales , esta profesión va mucho en la adaptación y mejora en el entorno y se relaciona mucho con la variable con el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado ya que bajo recomendaciones y los diferentes cuidados que se pueden dar se puede mejorar lo que es la vida del paciente , además de que el juicio clínico puede ir muy relacionado como controlar esos estímulos, en suma enfermería actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno y esto fomenta la adaptación y también a la autonomía del adulto mayor.

El proceso de enfermería se debe hacer en varios pasos como : evaluar las conductas que se dan en los cuatro modos de adaptación, evaluar los estímulos para esas conductas y se clasifican en focales , contextuales y residuales , expone su juicio o bien establece un diagnóstico sobre el estado de adaptación de la persona, se hacen objetivos para que se llegue a esa adaptación, se hacen intervenciones que se irán dirigidos a controlar esos estímulos y así dar una mejor adaptación y por último se evalúa si esos objetivos se cumplieron.

Persona: La persona es un ser holístico y se puede adaptar , además , los sistemas humanos comprende a la persona como individuos y grupos (familia , comunidad y sociedad) por lo que la persona tiene la capacidad de pensar y sentir, esto se basa en la conciencia y esto se puede ajustar los cambios que hay en el entorno en este caso va muy relacionado con la autonomía que puede tener la persona y su condición de salud ya que la interdependencia, el rol que cumple y su autoestima se relaciona de como esa persona puede hacer solo ciertas funciones y como se siente ante la sociedad , además de que los cambios fisiológicos se relaciona con la condición de salud.

Salud: La salud como tales como convertirse un ser integrado y completo, y se da con la interacción entorno y persona, ella hace una mención de que la salud y la enfermedad pueden coexistir en este caso se puede relacionar como con la Diabetes Mellitus y la hipertensión Arterial, ya que menciona que salud no es estar libre de enfermedades, infelicidad o estrés, sino la manera de poder combatirlo de una manera mejor.

Entorno: En este caso es el conjunto de todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y de la conducta de la persona y de los grupos, es el entorno de la persona que busca como adaptarse son los factores que llegan al entorno lo cual son estímulos, focales, contextuales y residuales.

Adaptación: Callista menciona que el proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como personas o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno.

Relación del modelo de Callista Roy con las variables

El rol educativo del profesional de enfermería va muy relacionado con esta teorizante ,ya que ella describe a la persona como el foco principal de enfermería, debido a que el fisiológico, la autoestima, la función del rol y la interdependencia, además del mejoramiento del entorno que se puede realizar mediante la educación que se le puede dar a la persona sea de una manera íntegra .Así mismo, el autocuidado tiene coherencia debido a que debido a los cambios fisiológicos que puede tener puede influir en como la persona se desarrolla en su diario vivir.

La autonomía se relaciona con el modo de adaptación de función de rol ya que las personas tiene diferentes roles como, por ejemplo: estos papeles se llevan a cabo gracias al comportamiento instrumental y al comportamiento expresivo el cual va con los sentimientos, actitudes, gustos y manías que tiene una persona hacia sus papeles este caso se puede determinar mediante que tipo de dependencia pueda tener, como está a nivel de habilidades básicas.

La condición de salud se puede determinar mediante el entorno que se desarrolla y su salud ya que persona y enfermedad pueden coexistir por lo que la persona debe adaptarse a esa condición de salud, además de cómo sobre llevar los diferentes hábitos que pueda tener la persona y así poder evitar un problema a largo plazo.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es una revisión bibliográfica, con enfoque cuantitativo, donde se analizan artículos científicos, investigaciones y revistas, mediante un análisis de variables. Sampieri dice que este enfoque se utiliza para recolectar datos y poder probarlos con una base numérica y darles un análisis estadístico y con eso se pueden establecer comportamientos y probar ciertas teorías, esto se hace mediante un método riguroso de búsqueda de la información para obtener distintas conclusiones. (Sampieri, 2018)

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es una revisión sistemática que son resúmenes claros y estructurados de la información disponible orientada a responder una pregunta clínica específica. Además, esto se hace con múltiples artículos científicos y otras fuentes de información que son la evidencia más alta de datos. (Sampieri, 2018)

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS

La unidad de análisis corresponde a las bases de datos estudiadas como EBSCO, Dialnet, Scielo y Google académico.

Fuentes

Las fuentes de información son primarias para esta investigación son artículos que son elegidos mediante criterios de exclusión e inclusión con las bases de datos Dialnet, Scielo, EBSCO y Google académico.

3.3.1 Población

La población son 1624 artículos que se buscan en las diferentes bases de datos sin hacer criterios de inclusión y exclusión sin embargo todos se buscan por su nombre y región.

3.3.2 Muestra

La muestra es de tipo no probabilística las cuales tienen que cumplir con los criterios de exclusión e inclusión donde se seleccionan 9 artículos se seleccionan exclusivamente de Latinoamérica.

Tabla No 1.
Resumen numérico de los resultados de búsqueda

Base de datos	Total, de estudios tras aplicar filtros	Artículos seleccionados manualmente	Artículos no incluidos por su contenido	Total, de artículos seleccionados
Scielo	20	4	17	5
EBSCO	83	15	79	4
Dialnet	15	2	15	
Total	118	21	111	9

Fuente: elaboración propia,2023.

3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 2.

Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos científicos que incluyan personas de 60 años	Artículos científicos con un tiempo menor al 2013
Artículos científicos con el idioma solamente español	Investigaciones científicas sobre revisiones sistemáticas
Artículos científicos donde los Residentes sean de Latinoamérica	Artículos científicos donde los adultos mayores están en hogares de larga estancia o institucionalizados.
Artículos científicos con referencia a la condición de vida y su autonomía	
Artículos científicos sobre el rol educativo de enfermería con el adulto mayor	

Fuente: elaboración propia, 2023

3.4 INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Esta investigación tiene diferente manera de poder recopilar información para el tema seleccionado. Al ser una revisión sistemática se realiza una búsqueda en línea de diferentes artículos y estudios, donde se utilizan los siguientes buscadores donde se escogen los siguientes: BASE, Scielo, Google Escholar donde se buscan las variables rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado, autonomía y su condición de salud.

Tabla No 3.

Resumen numérico del total de artículos seleccionados

Base de datos	Artículos seleccionados
Scielo	5
EBSCO	4
Total	9

Fuente: elaboración propia, 2023

3.4.1 Viabilidad

La viabilidad es representada mediante un plan piloto de 10 artículos, no obstante, la aplicación es de 6 artículos para poder analizarlo.

3.4.2 Confiabilidad

La confiabilidad es alrededor de un 0.62 lo cual representa una validez del estudio dando entender que todos los datos encontrados tienen una buena consistencia al momento de su aplicación, (Ver anexo 2)

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación científica, es una revisión sistemática no experimental tipo transversal , debido a que las variables no van a hacer manipuladas ,solamente observadas y los datos se recolectan en un único momento.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definiciones operacionales	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Identificar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor	Rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado	La educación es un quehacer de enfermería donde el cual importante la promoción del cuidado de la persona mediante diferentes estrategias	Diferentes tipos de métodos y formas para poder educar a la población y la importancia de su propio cuidado.	Metodología Autocuidado	Tipos de metodología Educación Actividad física Nutrición	Criterios de inclusión y exclusión

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Explicar la autonomía de la persona adulta mayor	Autonomía	el poder para tomar sus propias decisiones y así poder tomar bajo su juicio y moral las decisiones que podrían influir en otras personas	Es un índice o bien una escala donde va a medir que tan independiente puede ser una persona.	índice de Barthel	Dependiente Independiente	Criterios de inclusión y exclusión

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Reconocer la condición de salud de la persona adulta mayor	Condición de salud	Es el estado de salud de la persona y su organismo, además del funcionamiento que puede tener esto incluye diferentes enfermedades.	Es un conjunto de factores de cómo va a determinar el estado de salud del organismo ya sea sano o con algún padecimiento.	Enfermedad	. Tipos de enfermedades Adherencia al tratamiento. Hábitos nocivos	Criterios de inclusión y exclusión

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se hace mediante una lista de cotejo donde se hace búsqueda de artículos científicos que puedan cumplir los criterios de selección para poder participar en la investigación. Se realiza un estudio del contenido de estos y se marca con x si cumple o no dichos criterios.

Deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores rurales

Yenny Vicky Paredes-Arturo, Eunice Yarce-Pinzón y Daniel Camilo Aguirre-Acevedo

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos científicos Personas mayores a 60 años	X	
Artículos científicos con el idioma solamente español	X	
Artículos científicos donde los Residentes sean de Latinoamérica	X	
Artículos científicos con referencia a la condición de vida y su autonomía	X	
Artículos científicos con referencia hacia el rol educativo en el adulto mayor		X

Fuente, elaboración propia,2023.

Asociación entre el nivel de autovalencia y el estado nutricional en adultos mayores chilenos

Carolina Bravo, José Godoy, Yanara Sanchez, María Jesus Riveros

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos científicos personas mayores a 60 años	X	
Artículos científicos con el idioma solamente español	X	
Artículos científicos donde los Residentes sean de Latinoamérica	X	
Artículos científicos con referencia a la condición de vida y su autonomía	X	
Artículos científicos con referencia hacia el rol educativo en el adulto mayor		X

Fuente, elaboración propia,2023.

El consumo de medicamentos en pacientes de la tercera edad

María Teresa Díaz-Soto, María Elena Licea Suárez, Aychel Medina Carbonell, Alexeis Beltrán

Alfonso, José Miguel Calderín-Miranda

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos científicos personas mayores a 60 años	X	
Artículos científicos con el idioma solamente español	X	
Artículos científicos donde los Residentes sean de Latinoamérica	X	
Artículos científicos con referencia a la condición de vida y su autonomía	X	
Artículos científicos con referencia hacia el rol educativo en el adulto mayor	x	

Fuente, elaboración propia,2023.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA AUTONOMÍA FUNCIONAL

DE ADULTOS MAYORES: ATLETAS Y SEDENTARIOS, EN

ALTITUD MODERADA

Cesar Giovanni Quintero-Burgos, Víctor Manuel Melgarejo-Pinto, Juan Manuel Ospina-Díaz

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos científicos personas mayores a 60 años	X	
Artículos científicos con el idioma solamente español	X	
Artículos científicos donde los Residentes sean de Latinoamérica	X	
Artículos científicos con referencia a la condición de vida y su autonomía	X	
Artículos científicos con referencia hacia el rol educativo en el adulto mayor	X	

Fuente, elaboración propia,2023.

Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad
crónica de la ciudad de Bogotá

Erika Ortiz Rodríguez, Luisa Fernanda Forero, Laura Valentina Arana Clavijo, Colombia

Mauricio Polanco Valenzuela

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos científicos personas mayores a 60 años	X	
Artículos científicos con el idioma solamente español	X	
Artículos científicos donde los Residentes sean de Latinoamérica	X	
Artículos científicos con referencia a la condición de vida y su autonomía	X	
Artículos científicos con referencia hacia el rol educativo en el adulto mayor	X	

Fuente, elaboración propia,2023.

3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente investigación sistemática se realiza mediante la búsqueda de variables de investigación en las siguientes bases de datos: Scielo, EBSCO, Google académico, DOAJ.

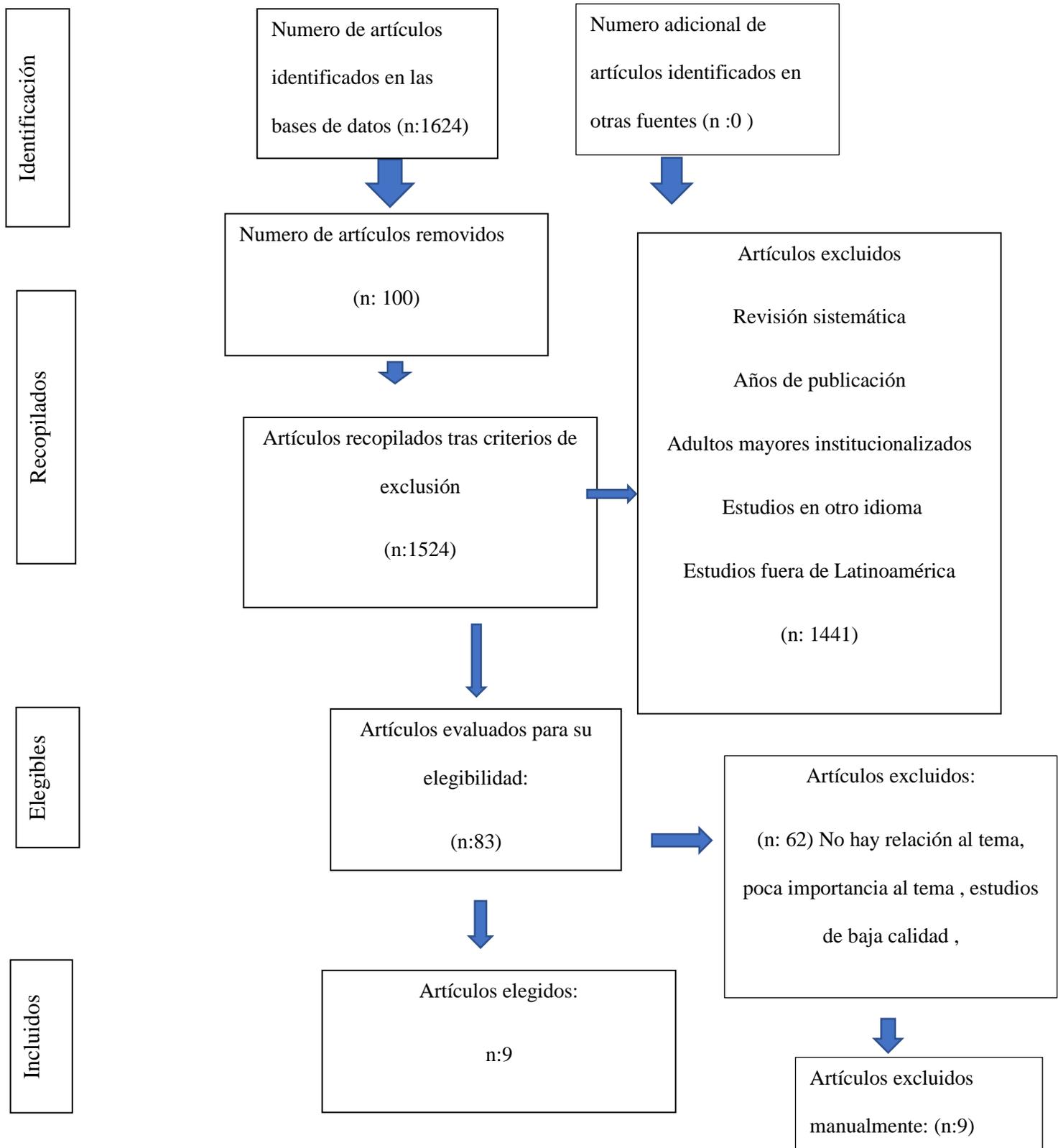
La investigación se empieza con la creación de los criterios de selección y exclusión para crear una facilidad para poder realizar la filtración de las investigaciones científicas para encontrar con más certeza el seleccionar los artículos adecuados para la investigación, donde se pueda escoger la información ideal para el estudio.

Las listas se elaboran a partir de los criterios de selección y exclusión donde la idea es demostrar que tan efectivo es el instrumento de recolección de datos. Ahora bien, se realiza una metodología prisma donde se hace la pregunta PICO, la cual es: ¿Como es el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor relacionado con su autonomía y su condición de salud?

La primera fase es la escogencia de los de los buscadores que van a servir para el estudio, lo cual van encontrar las diferentes variantes como son los operadores booleanos con es “AND, OR y NOT” con las palabras claves, así mismo, las palabras utilizadas son, nutrición en el adulto mayor, adherencia al tratamiento, actividad física en el adulto mayor, condición de salud, educación en el adulto mayor, autonomía, dependencia e independencia.

La segunda fase, se procede aplicar los criterios de inclusión y exclusión, los estudios que pasen estos criterios se tomaran en cuenta en una base de Excel donde estará una hoja con su nombre, autor, artículo, año y bibliografía.

Tercera fase, se revisa los artículos seleccionados donde los artículos con menos relevancia biográfica serán eliminados, esto también se incluirá en la base de datos para saber cuáles estudios son de importancia y van a aportar a la investigación realizada, en suma, se hace un diagrama de flujo donde se realiza la metodología PRSIMA para poder elegir finalmente los estudios.



3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los artículos científicos de este estudio son agrupados en un programa de Excel para poder extraer la información y esto se hace con el ordenamiento de los datos donde la finalidad es la elaboración de los gráficos y tablas lo cual nos da la oportunidad de poder relacionar las variables.

3.10 ANÁLISIS DE DATOS

Este análisis se hace mediante la comparativa entre las investigaciones seleccionadas, llevando una relación con la teorizante seleccionada como lo es Callista Roy y las variables como el rol educativo de enfermería, condición de salud y autonomía, en suma, se finaliza con una perspectiva del investigador, dando así conclusiones y se deja un espacio para un posible seguimiento del problema de investigación., en suma los artículos investigados tienen una calidad media alta o alta lo cual son estudios de gran importancia.

CAPÍTULO IV
RESULTADO

4.1 Generalidades

En este capítulo se enfoca la recopilación de los resultados a través de una revisión sistemática. con una variedad distintas de artículos científicos, los cuales cumplen con los criterios de inclusión relacionados con el tema de investigación y sus respectivos objetivos. los artículos científicos seleccionados para el estudio son publicados en la última década 2010-2022. Así mismo se presentan los siguientes apartados:

1. Caracterización de la población adulta mayor según aspectos sociales y demográficos
2. Rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor,
3. Condición de salud de la persona adulta mayor.

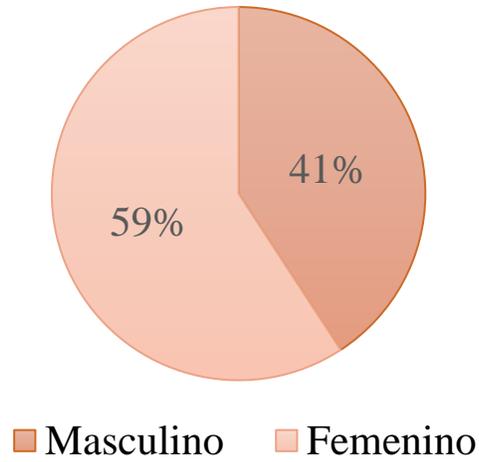
Tabla No4
Distribución de los artículos científicos según países de estudio

País	Número de artículos	%
Colombia	3	33,33
Ecuador	2	22,22
México	2	22,22
Chile	1	11,11
Perú	1	11,11
Total	9	100

Fuente. Elaboración propia ,2023.

Los artículos científicos de Colombia, Ecuador y México corresponden a un 77.77%, caracterizándose por tener más de 2 estudios o más cada uno.

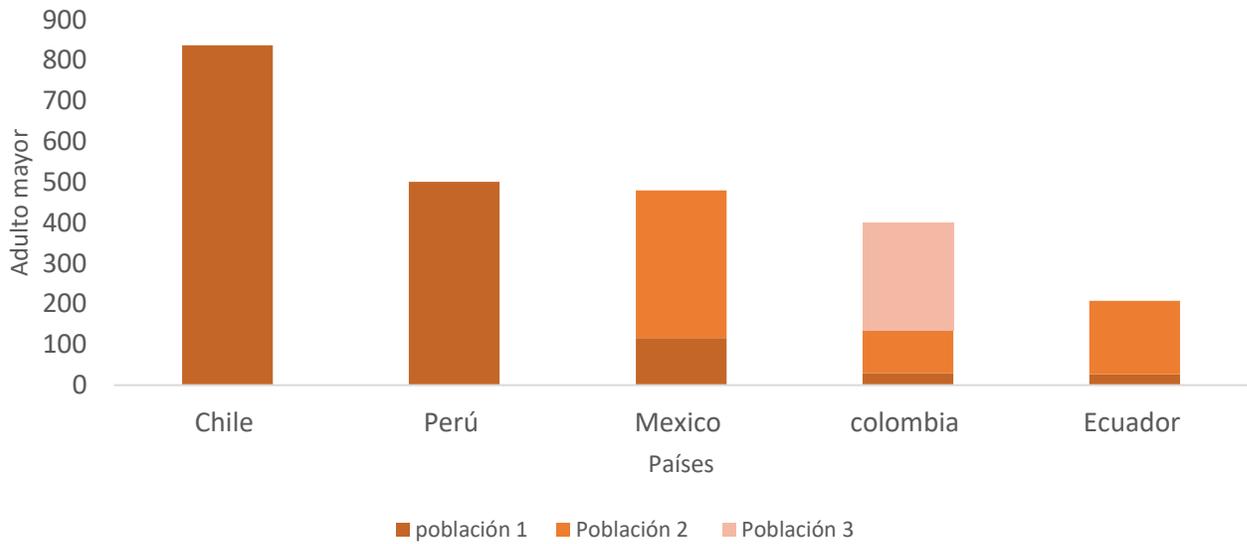
Figura No1
Distribución de la población adulta mayor según género.



Fuente. Elaboración propia .2023.

La mayoría de la población es femenina y la diferencia entre ambas es de un 9%

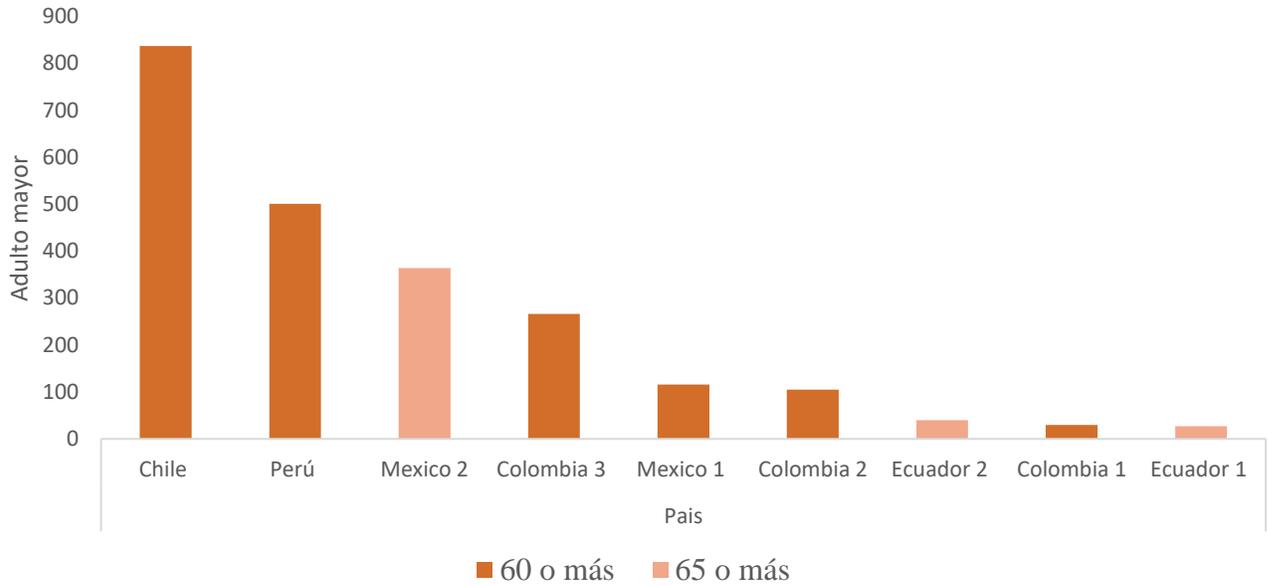
Figura No 2
Distribución de la población adulta mayor según su ubicación geográfica



Fuente. Elaboración propia, 2023.

La población de Chile corresponde a 837 individuos contrarrestando con las poblaciones de Colombia 1 y Ecuador 1.

Figura No3
Distribución de la población adulta mayor según su edad



Fuente. Elaboración propia,2023.

La población adulta mayor según edad corresponde a un 55.55% de Mexico1, Colombia 2, Ecuador 2, colombia1, Ecuador1, caracterizándose por tener menos de 200 personas en los estudios evaluados.

Tabla No 5
Distribución de la población adulta mayor según necesidades básicas

Necesidades básicas	Países								
	Colombia 1	Colombia 2	Colombia 3	Ecuador 1	Ecuador 2	México 1	México 2	Chile	Perú
Autocuidado	x	x	x	x	x	x	x		
Necesidades sanitarias	x	x		x		x	x		x
Actividad física	x	x		x	x	x	x		x
Comer	x	x		x	x		x	x	x
Trasladarse	x	x	x	x	x	x	x		x

Fuente. Elaboración propia, 2023.

El 77.77% de los estudios cumplen de manera satisfactoria la distribución de la población según necesidades básicas específicas actividad física y comer .

El 44.44% de los estudios cumple a cabalidad con los 5 aspectos medidos correspondientes a las necesidades básicas.

Tabla No 6

Distribución de la población adulta mayor según su autocuidado

Autocuidado	Países							
	Colombia 1	Colombia 2	Colombia 3	Ecuador1	Ecuador 2	México 1	México 2	Perú
Movilizarse sin ayuda	x	x	x	x	x	x	x	x
Participación social	x			x	x			
Control de esfínteres	x	x	x	x				x
Control del sueño	x		x	x		x		x
Aseo personal	x	x	x	x		x		
Control de la salud	x	x	x	x		x	x	

Fuente. Elaboración propia,2023.

El 55.55 % los estudios cumplen satisfactoriamente la distribución de la población adulta mayor según autocuidado de manera específica en el apartado control de esfínteres, aseo personal y control de sueño.

Tabla No 7
Distribución de la población adulta mayor según el conocimiento por enfermedad o autocuidado.

Países	si	No
Colombia 1	x	
Colombia 2	x	
Colombia 3		x
Ecuador1	x	
Ecuador 2		x
Chile		x
Perú	x	
México 1	x	
México 2	x	

Fuente. Elaboración propia,2023.

El 66.66% de los estudios presenta cierto conocimiento acerca de la enfermedad o del autocuidado.

Tabla No 8

Distribución de la población adulta mayor según su autonomía

País	Dependencia	Independencia
Colombia 2	25,40%	74,60%
Chile	12,30%	87,70%
Perú	27,70%	72,30%
México 1	10,30%	89,70%
México 2	42,29%	57,69%

Fuente: Elaboración propia,2023.

La población adulta mayor según autonomía corresponde a un 72,30% o más de independencia en México 1, Perú, Chile y Colombia 2

Tabla No 9
Distribución de la población adulta mayor según el tipo dependencia

País	Tipos de dependencia			
	Dependencia física	Dependencia alimentos	Dependencia emocional	Dependencia económica
Chile		x		
Perú	x		x	
México 1	x		x	
México 2	x			
Ecuador 1	x	x		
Ecuador 2			x	
Colombia 1	x	x	x	
Colombia 2	x	x		
Colombia 3	x		x	x

Fuente. Elaboración propia, 2023.

El 44.44% cumplen de manera satisfactoria de los artículos sobre la distribución de la población adulta mayor según el tipo dependencia específica hacia los alimentos.

El 55.55% de los estudios sobre la distribución de la población adulta mayor según el tipo dependencia cumple con certeza el apartado sobre dependencia emocional.

Tabla No 10
Escala de Lawton según la distribución de la población adulta mayor

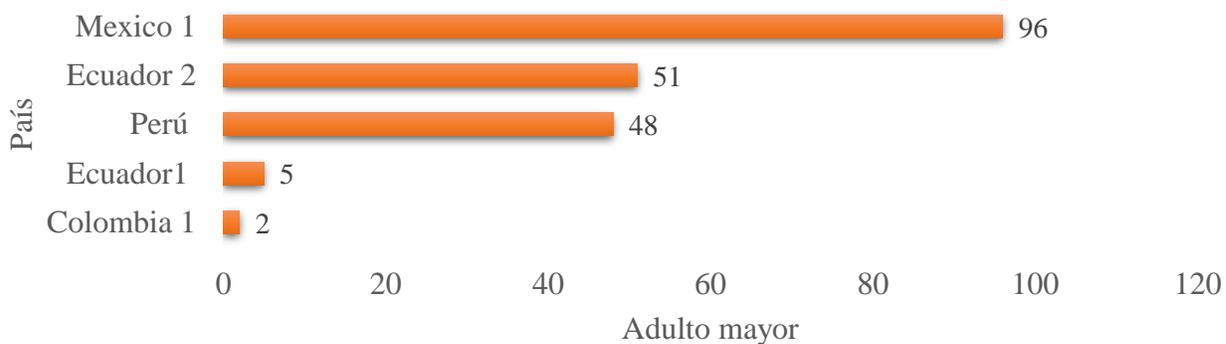
Escala de Lawton	Países					
	Colombia 1	Colombia 2	Colombia 3	Ecuador 1	México 2	Perú
Capacidad para usar teléfono			x			
Hacer compras			x		x	
Preparación de la comida	x	x	x	x		
Cuidado de la casa			x			
Lavado de la ropa			x			
Movilización fuera de la casa	x	x	x	x	x	
Responsabilidad de la medicación	x	x	x	x	x	x
Capacidad para usar dinero	x		x			x

Fuente. Elaboración propia, 2023.

El 11.11% cumplen de manera satisfactoria acerca de la Escala de Lawton según distribución de la población adulta mayor específicamente Colombia 3 cumple a cabalidad con casi todos los ítems.

El 55.55% de los estudios cumplen satisfactoriamente el apartado de movilización fuera de la casa.

Figura No 4
Distribución de la población adulta mayor según
habitos nocivos



Fuente. Elaboración propia,2023.

La población de México corresponde a 96 adultos mayores con algún tipo de habito nocivo contrarrestando a Ecuador 1 y Colombia 1 respectivamente.

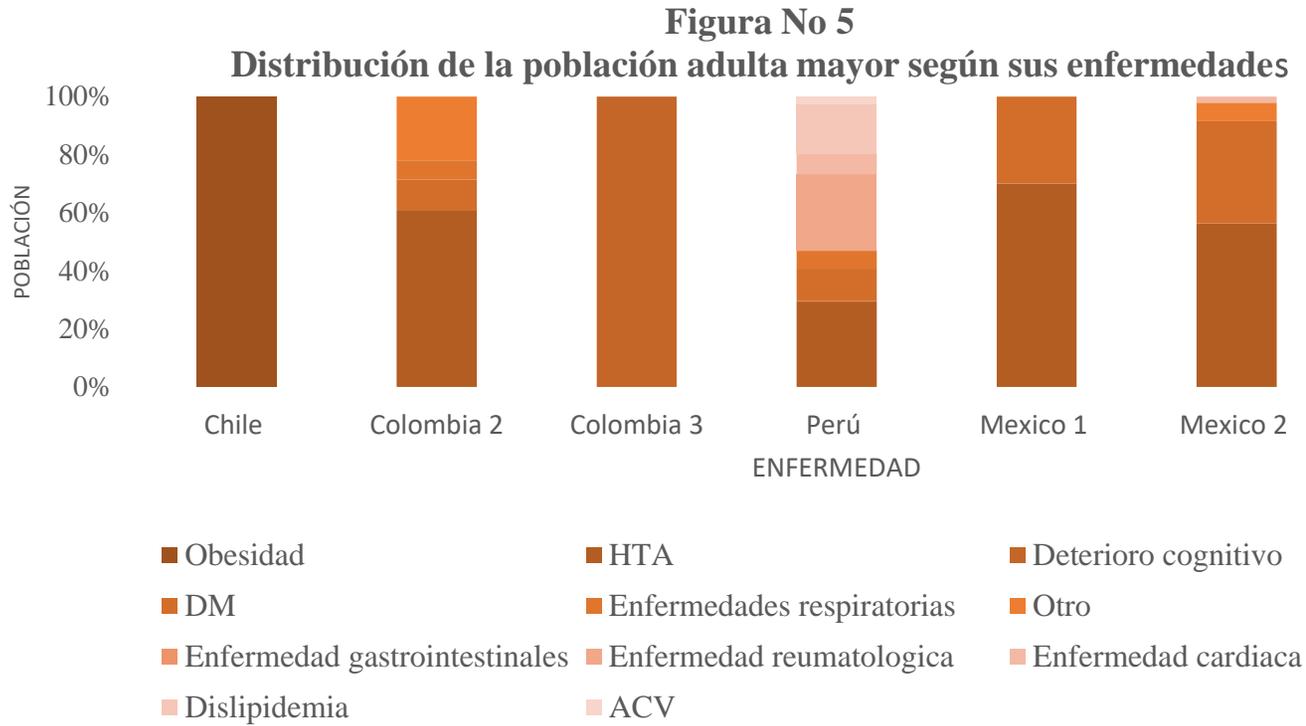
Tabla No 11
Distribución de la población adulta mayor según el consumo de medicamentos.

Países	Consumo de medicamentos					
	Si		no		No refiere	
	n	%	N	%	n	%
Colombia 1	24	80	6	20		
Colombia 2	75	71,42	30	28,57		
Colombia 3	266	100				
Ecuador 1	27	100				
Ecuador 2					398	100
México 1					116	100
México 2	364	100				
Perú	323	64,47	178	35,52		
Chile					837	100
Total	1079		214		1351	

Fuente. Elaboración propia,2023.

El 35,5% o menos de los adultos mayores no consume ningún tipo de medicamento.

El 33.33% de los estudios no refiere consumir algún tipo de medicamento.



Fuente: Elaboración propia, 2023.

El 20% de los estudios sobre la distribución de la población adulta mayor según enfermedades tienen Hipertensión Arterial.

En el apartado de enfermedad reumatológica se incluyen Artritis y artrosis.

En el apartado de enfermedades respiratorias se incluyen: Tuberculosis, bronconeumonía y EPOC.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La discusión se hace mediante la recopilación de 3 elementos importantes como lo son: artículos científicos, marco teórico y por último teorizante de enfermería que hará énfasis con el tema de estudio, además, se hará un análisis de los 9 artículos encontrados a través de este trabajo, donde se desarrolla mediante el modelo de adaptación de Callista Roy, el cual relacionara estrechamente este estudio sistemático.

Caracterizar a la población adulta mayor según aspectos sociales y demográficos, revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023

Los artículos incluidos en la investigación sistemática son mayoritariamente de Colombia, lo cual coincide con UNESCO, quienes analizando los resultados acerca del reporte sobre la cantidad de artículos científicos presentados a nivel de Latinoamérica, descubren que Colombia es uno de los mayores promotores de investigaciones científicas en el ámbito de salud, además, Carvajal en el estudio “Producción científica en ciencias de la salud en los países de América Latina” encuentra que Colombia tiene niveles de crecimiento que fluctúan entre el 3,45 y el 9,38 % sobre estudios científicos, siendo una de las más altas de la región. (UNESCO,2021), (Carvajal,2019)

La población es femenina en su mayoría; estos resultados son semejantes a estudios de Perú y Brasil donde se obtienen porcentaje superiores al 55% en el sexo femenino. Villarreal et al, realiza un estudio en México llamado Percepción de la calidad de vida del adulto mayor y obtiene que un 72% de la población son mujeres. A nivel mundial es el género femenino el de mayor

porcentaje. Estos resultados pueden coincidir también con la longevidad de la población adulta mayor del género femenino. (Ochoa et al, 2021).

La caracterización de la edad de la investigación se relaciona con el concepto de Rodríguez, ya que, para él, la edad es un concepto lineal que implica cambios continuos en las personas, pero a la vez supone formas de acceder o pérdida de derecho a recursos, así como la aparición de enfermedad. (Rodríguez, 2018) Además, Martínez y la OMS alegan que la vejez es de los 60, a los 65 o más años, como comienzo de esta fase, sin embargo, pueden existir que haya lugares que puede comenzar solo a los 65 años lo cual es el inicio de su jubilación, además, lo mencionado anteriormente se identifica con este estudio, ya que las edades oscilan entre 60 y 65 años. (Martínez et al, 2018) , (OMS, 2023)

La distribución poblacional es influenciada por distintos factores los cuales pueden ayudar en su crecimiento o no, como lo son: las tasas de fecundidad, el aumento de la longevidad y la migración internacional (Organización de las naciones unidas,2023). Así mismo, la comparación con este estudio da un cambio significativo con la cantidad de la población, ya que México y Colombia tienen mayor número de adultos mayores que Chile, por lo tanto, México y Colombia tienen mayor cantidad de migración y tasas de fecundidad, lo cual afecta su división poblacional. (DANE,2018) , (INEGI, 2020)

Identificar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor, revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023

Constante (2022), realiza una investigación donde considera que las necesidades humanas del adulto mayor no se ejecutan de manera adecuada debido a deterioro de la actividad física. Así mismo, Ayala (2017) expone que la actividad física no es una prioridad para el adulto mayor, debido que creen que su etapa de vida no es la adecuada para hacer ejercicio. Al respecto de lo mencionado anteriormente, tiene elocuencia con el presente estudio, ya que a la actividad física no es una de las necesidades más importante según los adultos mayores, ya que consideran el autocuidado como algo más esencial. (Constante,2022), (Ayala, 2017)

El control de esfínteres es un aspecto que requiere de cierto nivel madurativo y control voluntario de los impulsos innatos de expulsión, lo cual es relevante para el adulto mayor (Citoula, 2017). Así mismo, Ayala (2017) en el estudio “Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos” alega que el control de heces y orina es independiente en cada adulto mayor, esto se debe a que el rango es adecuado o ineficiente. Además, él menciona que la necesidad de eliminación es una prioridad en el adulto, así mismo, esta investigación encuentra todo lo contrario ya que se menciona que la necesidad de eliminación no es fundamental en la vejez. (Ayala,2017)

Leitón realiza un estudio en los países de Colombia y Perú donde encuentra que la participación social del adulto mayor es de un 62.9% y 62.2% respectivamente, lo cual es regular debido a la cantidad de adultos mayores que hay. Así mismo, Salazar en el estudio “Apoyo social y participación en actividades recreativas en adultos mayores fronterizos” alega que para el adulto mayor es fundamental en el aspecto social contar con personas que se preocupan por lo que le pasa y hablar con alguien sobre problemas familiares y personales. Así mismo, el presente estudio

contiene datos muy similares a los obtenidos por los otros autores. (Leitón et al 2021) (Salazar et al 2020)

Mendoza et al menciona que los controles de salud pueden evitar o disminuir la aparición de enfermedades en adultos mayores. Así mismo, se obtienen datos que alrededor de un 57.7% tiene un adecuado acceso a servicios de salud para el adulto mayor. Además, Peña en el estudio de “Acceso a los servicios de salud de los adultos mayores.” encuentra que alrededor de un 60% del adulto mayor puede obtener un control de salud, esto se debe al nivel socioeconómico y educativo del adulto mayor, Por lo tanto este trabajo coincide con lo propuesto anteriormente, ya que los controles de salud del adulto mayor no superan más del 75%. (Mendoza et al 2020) (Peña, 2016).

Castiblanco et al mencionan que la higiene personal puede traer repercusiones benéficas en la salud física y emocional, no obstante, los resultados demuestran que alrededor de un 30.51% de los adultos mayores tienen una adecuada higiene personal. Así mismo, Paredes en el 2014 hace una investigación en Perú donde descubre que un 48% del adulto mayor realiza eficientemente su aseo personal, esto se debe a que los factores psicológicos influyen en las practicas del autocuidado. Además, este estudio se relaciona con lo mencionado anteriormente, ya que las practicas de aseo no son realizadas por la mayoría de los adultos mayores. (Castiblanco et al, 2017) (Paredes,2016)

Córdoba alega que el estado nutricional es el balance de la ingesta de nutrientes y del gasto calórico proteico para cubrir las necesidades fisiológicas óptimas; las anormalidades de esta condición son consideradas como desnutrición y obesidad. Además, Rocío et al descubren que el nivel nutricional

del adulto mayor se ve influenciado por las habilidades de independencia que pueda tener. Así mismo, Ayala menciona que un 84.9% del adulto mayor percibe que la alimentación es algo esencial. Por consiguiente, esta investigación coincide con lo propuesto, ya que el estado nutricional es base para la salud del adulto mayor.(Cordoba,2019) (Rocío et al, 2021) (Ayala,2017)

La nutrición se relaciona con el concepto de Castiblanco que alega que una buena alimentación es fundamental en cada una de las etapas de la vida, desde la infancia hasta la vejez. Los aspectos básicos de una dieta son los mismos a lo largo de cada ciclo vital. Así mismo, Vera et al mencionan que un 78,9 % de los de los adultos mayores no mantienen una alimentación saludable, ya que no ven la alimentación como un medio para mejorar su salud. Por consiguiente, el estudio no se relaciona ya que los datos mencionan que la alimentación es una prioridad para el adulto mayor. (Castiblanco,2017) (Vera et al ,2022)

Peralta en el estudio de “Nivel de actividad física en el adulto mayor de la Microred José leonardo Ortiz” alega que la actividad física es un comportamiento saludable de los adultos mayores que influye en la prevención, el tratamiento y rehabilitación de ciertas enfermedades que afectan el nivel de salud. Así mismo, los resultados de él demuestran que un 46.7% de los adultos mayores realizan ejercicio, esto se debe a que no es una prioridad. Ahora bien, lo mencionado anteriormente no tiene relación ya que la mayoría de los países en estudio dan un énfasis hacia la actividad física del adulto mayor. (Peralta,2020)

En la investigación realizada se demuestra que el 77.77% de los adultos mayores hacen algún tipo de actividad física para el mejoramiento de su salud, este dato coincide con los que obtiene Leitón ya que el reporta que el 78.2% de los adultos mayores realizan alguna actividad física en la zona de Perú. Así mismo, Puigarnau afirma que para lograr este hábito en el adulto mayor se puede mediante cierta repetición y de un proceso de aprendizaje, sin embargo, si no se disponen de las condiciones idóneas para que esto ocurra, difícilmente existirá una interiorización de este comportamiento. (Leitón,2017) (Puigarnau,2017)

Los adultos mayores tienen mayor facilidad de realizar actividad física debido a varios factores como el tiempo y la motivación que puede influir e incluso favorecer en sus quehaceres diarios, no obstante, al realizar una comparación del estudiante de enfermería con el adulto mayor, se demuestra que la persona joven prioriza otras actividades antes que el ejercicio, como son relaciones sociales entre amigos, estudios y trabajos. Por otra parte, el adulto mayor al tener mayor disponibilidad en horarios puede realizar algún tipo de actividad física. (Escobar,2017) (Zúñiga et al, 2017)

Peceros define que el adulto mayor debe tener cierto conocimiento acerca de su enfermedad y su autocuidado, ya que es la manera más idónea de prevenir enfermedades mediante diferentes estrategias de educación. Así mismo, en el año 2023 se realiza un estudio en Perú encontrando que un 80% de los adultos mayores presentan un conocimiento adecuado acerca de su enfermedad. Además, Miraval alega que el autocuidado se relaciona estrechamente con los estilos de vida de

cada persona, ya que estos con las condiciones idóneas es más probable un mejor autocuidado y conocimiento. (Peceros,2023)(Miraval,2022)

El concepto de enfermería de esta investigación se relaciona con el de Soto et al, ya que en el estudio de “La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería” explica que el enfermero se desempeña en brindar cuidados al paciente, sin embargo, éstos están relacionados a la educación para la salud, la cual favorece el desarrollo de capacidades de autocuidado tanto en los pacientes como en las familias y así aumentar la autoeficacia y disminuir las enfermedades. Así mismo, lo mencionado anteriormente se relaciona con este tema, ya que la educación en la promoción de la salud hacia el adulto mayor va a influenciar en sus autocuidados, (Soto et al ,2018)

La comunicación es un aspecto relevante para este estudio ya que el hacerse entender con el adulto mayor y lograr comprenderlo a él con un lenguaje para que sentido, hará que el mensaje sea más claro y sencillo de entender. Además, para lograr una comunicación adecuada, se debe tener un conocimiento optimo ya que sino el mensaje va a ser erróneo. Así mismo, en Cuba en el año 2021 se constató que alrededor del 72% de los adultos mayores presentaba desconocimiento ante la enfermedad debido a una mala comunicación, esto tuvo como consecuencia el consumo incorrecto de sus fármacos (Naranjo et al, 2006) (Burgal et al ,2021)

Evaluar la autonomía de la persona adulta mayor Revisión sistemática en países de Latinoamérica

La autonomía y la dependencia son dos términos que tienen estrecha relación, ya que para poder ser autónomo no se puede ser dependiente de nadie en ningún área de la vida, este concepto tiene coherencia con Guerra, debido a que él en el estudio que se realiza en Perú, explica que una persona dependiente son las que tienen falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria. Así mismo, lo mencionado anteriormente se relaciona con el presente estudio ya que se evidencia que por la falta de autonomía se generan varios tipos de dependencia. (Guerra et al, 2019)

Amézquita et al en el año 2020 realizan un estudio en Colombia donde mencionan que las enfermedades musculoesqueléticas van a afectar en mayor frecuencia al adulto mayor, esto se debe al factor de la edad que puede contribuir a que ellos sean más susceptibles. Así mismo, Él halla que un 65.4% de los adultos mayores tienen dependencia, debido a estas enfermedades. Además, Garzón et al en la zona de Ecuador descubren que la totalidad de la población tienen dependencia, sin embargo, estos datos difieren con el presente estudio ya que demuestran que hay mayor cantidad de adultos mayores autónomos. (Amézquita et al, 2020)(Garzón et al 2016)

El concepto de dependencia funcional que se tiene del presente estudio tiene relación con lo planteado por Ara et al, ya que ellos explican que las pérdidas asociadas al envejecimiento, crean en la población mayor una serie de cambios a nivel físico, sensorial o cognoscitivo, que provocan el deterioro de la capacidad funcional, Además, Miraval en el año 2022 en la zona de Perú halla

que solamente un 3% de los adultos mayores tienen problemas de dependencia funcional , debido a su limitación física . No obstante, los datos presentados antes difieren con este estudio ya que el 78% de los países consultados presentan dependencia funcional. (Ara et al ,2017)(Miraval, 2022)

Castillo et al en el estudio “Dependencia social y económica del adulto mayor residente del municipio de Metepec,” alega que la dependencia se extiende a otros terrenos que incluyen las áreas de seguridad económica y de atención a la salud. Así mismo, en el año 2020 se descubre que el 52% de los adultos mayores presentan dependencia económica de otra persona, no obstante, el autor menciona que estos adultos mayores mantienen “ayudas” económicas por parte del gobierno. Además, |el presente estudio difiere con lo planteado anteriormente ya que los diferentes países estudiados no le dan una importancia adecuada a esta dependencia. (Castillo et al, 2020)

En la actualidad es común observar a los adultos mayores con dispositivos tecnológicos, ya que es un medio por el cual las personas se pueden comunicar de una manera adecuada. Así mismo, Paredes et al menciona que la utilización de tecnologías en el adulto mayor no es tan alta, ya que prefieren pasar tiempo en familia antes que usar un dispositivo electrónico, no obstante, Donaire et al mencionan en el año 2021 que el uso de celulares fue realmente alta en el adulto mayor, debido a la pandemia que era la única opción de mantenerse comunicados con sus seres queridos. Además, lo mencionado anteriormente coincide con este estudio (Paredes, 2015) (Donaire et al 2021).

Pinto et al en el año 2018, demuestra que la correcta utilización de dispositivos electrónicos puede traer beneficios hacia el adulto mayor como es el autoestima, integración y las disminución del

sentimiento de soledad, además lo que menciona el autor hace referencia a este estudio, ya que el poder emplear tecnologías nuevas en la vida cotidiana puede ayudar a mitigar problemas sobre la dependencia funcional. (Pinto et al, 2018)

En el año 2015 se investiga sobre la capacidad funcional y nivel cognitivo de adultos mayores de una comunidad en el sur de Brasil y se menciona que el proceso de envejecimiento se acompaña de disminución de las funciones generales del organismo. En lo referente a los cambios del sistema motor, estos pueden ser de origen fisiológico o patológico. Por lo tanto, se descubre que la mayoría de los adultos mayores tienen la capacidad funcional de poder organizar su propia casa, no obstante, la presente investigación difiere con lo mencionado ya que no todos los adultos mayores realizaban la organización de sus casas, ya que tienen familiares que les ayudan. (Leite,2015)

Clasificar la condición de salud de la persona adulta mayor Revisión sistemática en países de Latinoamérica

El concepto de hábitos alimenticios de este estudio tiene similitud con el propuesto por Flores et al, ya que el menciona que para crear una costumbre en el adulto mayor primero debe haber frecuencia en realizar una actividad, esto eventualmente va a ocasionar que se mantenga, además este hábito debe ser estable, diario y de fuerte uso. (Flores et al, 2021)

Ramírez et al, explica en el estudio “Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo” que existen distintos factores de riesgo que pueden provocar varias

enfermedades como lo son las infecciones y enfermedades crónicas, las cuales van ocasionar un aumento en la morbilidad y mortalidad del adulto mayor, así mismo, el autor descubre que los hábitos alimentarios y físicos son importantes precursores en la calidad de vida del adulto mayor. (Ramírez et al,2016)

Andrade et al, explica que los hábitos no saludables son infrecuente en la población adulta mayor, debido a que para ellos estar con una salud integra es un aspecto importante, además, Ramírez et al , menciona que en muchas ocasiones estos malos hábitos en la vejez empiezan desde la parte social , ya que pueden estar aislados o bien teniendo un problema de salud mental, lo cual hace que sean más susceptibles a estas prácticas . Así mismo, este estudio coincide con lo mencionado anteriormente, ya que la mayoría de los adultos mayores tienen hábitos saludables, debido que se preocupan de su aspecto físico y mental. (Andrade et al, 2022) (Ramírez et al, 2016)

En el año 2015 se realiza una investigación acerca de la adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas donde Morales encuentra que hay varios factores que afectan el régimen terapéutico como lo es: la complejidad, la duración, fracasos terapéuticos anteriores , cambios constantes , efectos adversos entre otros. Además, él descubre que hay una relación entre el envejecimiento con la adherencia al tratamiento, esto se debe a que hay un aumento de adultos mayores con enfermedades crónicas, lo cual provoca mayor morbilidad y esto se debe a que en muchas ocasiones no se cumplen los tratamientos en su totalidad. (Morales,2015)

La caracterización del consumo de medicamento es un aspecto que afecta en su gran mayoría a los adultos mayores, ya que son ellos los más susceptibles en padecer algún tipo de enfermedad, esto va muy relacionado con la investigación de Gort et al, ya que él demuestra que en el año 2019 en la zona de Cuba que la totalidad de adultos mayores consumen algún tipo de medicamento, sin embargo, él encuentra que en muchas ocasiones el adulto mayor se auto prescribe medicamentos, esto se debe a la mala comunicación que existe entre el equipo de salud y el adulto mayor. (Gort et al,2019)

Chávez alega en el estudio “Consumo de medicamentos en adultos mayores en los programas del adulto mayor y los centros del adulto mayor de Lima” que la utilización de medicamentos es un aspecto fundamental en la calidad de vida, esto se debe a que él encuentra que alrededor de un 18.9% de los adultos mayores no consumen medicamentos, lo cual es un dato bajo. Así mismo, lo propuesto por el autor anteriormente concuerda con la presente investigación sistemática, ya que se demuestra que un 35.5% de los adultos mayores no toman ningún medicamento, esto se debe a que no tienen hábitos nocivos que los puedan hacer susceptibles. (Chavez,2007)

Muñuante propone que a medida que las personas envejecen, se producen modificaciones en su estado de salud, en todos los sistemas del organismo donde se alteran las estructuras, los cuales hacen más susceptibles a padecer alguna enfermedad. Además, Leitón con los datos obtenidos de su investigación explica que el envejecimiento es un factor que puede comprometer la parte cognitiva y funcional del adulto mayor, esto puede suceder ante la presencia de enfermedades. (Muñuante,2022) (Leitón et al, 2021)

Ortiz Solorzano (2022) menciona que los adultos mayores de 65 años o más tienen en un 50% o más, prevalencia de hipertensión arterial en países como Ecuador y Perú, siendo esta población con mayor porcentaje de padecer esta . Los datos obtenidos en esta investigación respaldan el estudio de Ortiz Solorzano indicando que más del 30% de la población estudiada padecen hipertensión arterial y diabetes mellitus. Bejarano River(2020) en su estudio del 2020 confirma que 68,6% de las personas investigadas de 65 o más años pueden padecer HTA y DM.

Relacionar el autocuidado, autonomía de la persona adulta mayor con la condición de salud.

Revisión sistemática de Latinoamérica

El concepto que tiene Phillips sobre el adulto mayor está estrechamente relacionado con este trabajo, ya que él alega que Callista Roy mediante su modelo de adaptación puede ayudar al adulto mayor mediante diferentes formas como son los refuerzos positivos , los cuales van a crear un ambiente de mejor acatamiento a estas personas ante estímulos nuevos .Además la teorizante propone diversos modos como lo son el fisiológico , eliminación y nutrición , los cuales se pueden interpretar mediante la dependencia y la condición de salud del adulto mayor .(Phillips,2011)

Adriazola et al, alega en el estudio “ Asociación entre debilidad muscular, condiciones de salud y estilos de vida en personas mayores” que los hábitos nocivos pueden desencadenar enfermedades como Diabetes Mellitus e Hipertensión arterial en los adultos mayores, lo cual puede afectar el autocuidado en ellos .Además el autor descubre que el alcohol y el sedentarismo pueden provocar

problemas físicos en la vejez, lo cual puede crear una dependencia funcional ante otras personas y una disminución en su calidad de vida (Adriazola et al, 2022)

La condición de salud puede comprometer de diferentes maneras al adulto mayor, ya sea de forma positiva o negativa. Así mismo, en el año 2020 Salinas et al alegan que la dependencia y la condición salud afectan considerablemente al adulto mayor. Además,, él mediante la recolección de datos descubre que alrededor de un 19.6% de los adultos mayores tienen problemas funcionales los cuales repercuten en sus necesidades básicas como lo es el autocuidado y eliminación de desechos, además, el encuentra que la hipertensión arterial y la diabetes mellitus son los principales precursores en el adulto mayor, lo cual coincide con la presente investigación.(Salinas et al, 2020)

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La investigación no logra determinar el rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado relacionado con su autonomía y su condición de salud, revisión sistemática en Latinoamérica, sin embargo, si el conocimiento que tiene el adulto mayor en su enfermedad y su propio autocuidado lo cual puede afectar su autonomía e influenciado en su salud.

La presente investigación sistemática evidencia mediante la caracterización sociodemográfica que la mayor parte de la población es femenina. Además, mediante la recolección de datos, se identifica que la edad promedio de la población estudiada son los adultos mayores de 60 años o más de los cuales el mayor porcentaje son de Chile

El profesional de enfermería presenta desconocimiento acerca de estrategias de educación hacia adulto mayor, esto se debe a los pocos estudios que hay acerca del rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado del adulto mayor, sin embargo, si se logra identificar las practicas propias que realiza el adulto mayor para su cuidado, además se determina que para el adulto mayor la alimentación y los controles de salud son aspectos fundamentales para su bienestar..

La autonomía del adulto mayor se evidencia que es adecuada en los diferentes países de Latinoamérica sin embargo, se logra identificar diferentes tipos de dependencias que puede haber en la persona adulta mayor como lo es la económica, emocional y física . Además , mediante la escala de Lawton se evidencian aspectos como lo que es movilización y la automedicación , los cuales son maneras que van a llegar afectar al adulto mayor.

Las condiciones de salud en las que se encuentra la población adulta de este estudio de Latinoamérica son satisfactorias, ya que la mayoría no tiene ninguna enfermedad que pueda afectar su salud. Sin embargo, es pertinente continuar analizando los factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores desde las distintas dimensiones que involucran al ser humano; ya que al menos en esta investigación, factores sociales, autonomía, el acceso a la salud y hábitos nocivos no se encuentran asociados con estar sano.

La relación entre el rol educativo del profesional de enfermería sobre el autocuidado del adulto mayor, la autonomía y condición de salud, consta de suma importancia en la prevención de enfermedades . Además, esta investigación ayuda a un mejor manejo del equipo de salud hacia el del adulto mayor en su propio autocuidado, así mismo, que pueda tener una condición funcional especial.

6.2 RECOMENDACIONES

Al personal de salud

- Brindar información con claridad y en un lenguaje adecuado para las y los usuarios y familiares sobre los diferentes cuidados que se deben de dar.
- Realizar más investigaciones relacionadas específicamente a rol educativo de enfermería ya que la información es escasa o desactualizada
- Educar al paciente mediante diversas técnicas ya que el aprendizaje de cada individuo es diferente como, por ejemplo: Dinámicas con la familia para que sienta más incluida y que su proceso de adaptación sea más fácil.
- Incentivar a la población mediante sus hábitos a evitar el consumo desmedido de alcohol, sedentarismo ya que esto puede crear una condición de salud
- Identificar redes de apoyo, redes para adulto mayoro bien comités de deportes, recreación para mejorar la participación social.
- Realizar promoción de salud y prevención de enfermedades mediante actividades con la familia y no necesariamente deben ser actividades con mucha población.
- Proponer retos y objetivos diarios, ya que la superación de los mismos ayudará a aumentar la autoestima y confianza en sí misma del paciente.

Crear grupos con personas con las mismas condiciones para crear un ambiente de confort y comodidad, donde las personas pueden compartir sus experiencias y puedan ayudarse entre si

BIBLIOGRAFÍA

1. Iraizoz Barrios, A. M., Santos Luna, J. A., García Mir, V., Brito Sosa, G., Jaramillo Simbaña, R. M., León García, G., Solorzano Solorzano, S., & Rodríguez Delgado, I. (2022). El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3), 1–15.
2. Sotomayor Preciado, A. M., Zhunio Bermeo, F. I., Ajila Saraguro, A. B., & Pelaez Dias, P. A. (2022). Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor.
3. Cárdenas, G., Flores-Lovon, K., Perez-Acuña, K., Gutiérrez, E. L., Runzer-Colmenares, F. M., & Parodi, J. F. (2022). Asociación entre dependencia funcional y calidad de vida en pacientes adultos mayores oncológicos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(2), 185–197.
4. Amanda Elizabeth García-Barrera, Luisa Fernanda Horta-Roa, Milton Adolfo Bautista-Roa, Edgar Antonio Ibáñez-Pinilla, & Elisa Andrea Cobo-Mejía. (2022). Calidad de vida y percepción de la salud en personas mayores con enfermedad crónica. *Revista Salud Bosque*, 12(1).
<https://doi.org/10.18270/rsb.v12i1.3278>
5. Santos Luna, J. A., Iraizoz Barrios, A. M., García Mir, V., Brito Sosa, G., León García, G. de los Á., Jaramillo Simbaña, R. M., Solorzano Solorzano, S. L., Solorzano, S., & Fajardo Aguilar, G. M. (2022). Hábitos nocivos en el adulto mayor con multimorbilidad. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 46, 275–282.
<https://doi.org/10.47197/retos.v46.90789>

6. Rojas-Guillén, E. A., León-Barrón, M. E. D., & Juárez-Lira, A. (2022). Actividad Física y Calidad de Vida en el Adulto Mayor. *European Scientific Journal, ESJ*. <https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n40p1>
7. Saavedra Conde, L., Andrea Ordóñez-Hernández, C., Granja Escobar, L. C., & Castro Hernández, J. (2021). Percepción de la salud por adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 39(3)*, 1–10. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e341345>
8. José González Tovar, Ana Laura Carrillo Cervantes, Antonio Yam Sosa, Daniel Sifuentes Leura, & Patricia Isolina del Socorro Gómez Aguilar. (2020). Análisis confirmatorio de la Escala de Autoevaluación Breve de Bienestar y Autonomía en Adultos Mayores de Coahuila y Yucatán, México. *Diversitas: Perspectivas En Psicología, 16(2)*, 297–309. <https://doi.org/10.15332/22563067.6296>
9. Aguirre Raya, D. A., Elers Mastrapa, Y., Oria Saavedra, M., & Pascual Cuesta, Y. (2020). Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de octubre, 2018. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(4)*, 1–14.
10. Mesa Trujillo, D., Valdés, B. M., Espinosa Ferro, Y., Verona Izquierdo, A. I., & García Mesa, I. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 36(4)*, 1–10
11. Tarducci, G., Gárgano, S., Paganini, A., Vidueiros, S., Gandini, A., Fernández, I., Nápoli, C., & Pallaro, A. (2020). Condición física saludable y su relación con habilidades básicas para la independencia del adulto mayor. *Hacia La Promoción de La Salud, 25(2)*, 84–93. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.10>

12. Sánchez Fernández, G., Naún Savón, Y., Baró Bouly, T., & Serrano Durán, C. (2018). Protocol of nursing care to the elderly in health institutions; Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud; Protocolo de cuidados de enfermagem ao idoso em instituições de saúde. *Revista Información Científica*; Vol. 97, No. 5 (2018): Septiembre-octubre.
13. Lilia Sánchez Choez, Carmen Guaranguay Chaves, Agustina Tapia Mieles, & Miriam Chávez Vélez. (2017). Implicaciones éticas y sociales en la calidad de vida del adulto mayor a partir de la intervención y el desempeño profesional de la enfermería. *Rehuso*, 2(3), 119–139.
14. Noelia Alfaro Vargas, & Rebeca Espinoza Herrera. (2021). Personas mayores en Costa Rica: un acercamiento a las percepciones sobre su calidad de vida. *Abra*, 41(63). <https://doi.org/10.15359/abra.41-63.5ores>
15. Linda Sigüenza Quintanilla, & Adriana Vargas Alvarado. (2018). Significados, conocimientos y prácticas relacionados con la dignificación de la persona adulta mayor desde la promoción de la salud, en la Red de Cuido de Goicoechea, San José- Costa Rica. *Anales En Gerontología*.
16. Guamán-Guaya, B., Calatayud Salom, M. A., & Sánchez-Delgado, P. (2022). CRITERIOS PROPUESTOS PARA SELECCIONAR METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA EN ECUADOR A PARTIR DEL ANÁLISIS DE GRUPOS FOCALES CON DOCENTES DE BACHILLERATO. (Spanish). *Profesorado: Revista de Curriculum y Formacion Del Profesorado*, 26(3), 525–546. <https://doi.org/10.30827/profesorado.v26i3.21487>
17. Silva Paim, A., Thauana Iappe, N., & Brandalize Rocha, D. L. (2015). Métodos de enseñanza utilizados por docentes del curso de enfermería: enfoque en la metodología de investigación; Metodologias de ensino utilizadas por docentes do curso de enfermagem: enfoque na metodologia

problematizadora; Teaching methods used by teachers of nursing: focus on questionable methodology.

18. Cancio-Bello Ayes, C., Lorenzo Ruiz, A., & Alarcó Estévez, G. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicológicos*, 20(2), 119–138. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>

19. Tafur Castillo, J., Guerra Ramírez, M., Carbonell, A., & Ghisays López, M. (2018). Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. *Revista Latinoamericana de Hipertension*, 13(5), 360–366.

20 Castillo Sánchez, Y., Karam Calderón, M. Á., Ramírez Durán, N., & Antonio Moreno Pérez, M. P. (2020). Dependencia social y económica del adulto mayor residente del municipio de Metepec, Estado de México. (Spanish). *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8, 1–26.

21. Mariana Duque-Fernández, L., Ornelas-Contreras, M., & Verónica Benavides-Pando, E. (2020). Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación. *Revista Psicología y Salud*, 30(1), 45–57.

22 Beltrán Puche, M. (2019). Estabilidad laboral reforzada por debilidad manifiesta generada por la condición de salud y sus consecuencias [Pontificia Universidad Javeriana].

23. Roca Moyano, R. E. (2016). Actividad Física Y Salud en El Adulto Mayor De Seis Países Latinoamericanos: Review. *Revista Ciencias de La Actividad Física UCM*, 17(1), 77–86.

24. Bastos Hurtado, A. V. (2022). Deformidad Del Principio De Autonomía Para Sustentar Actos Éticamente Ilícitos. *Persona y Bioética*, 26(1), 1–9. <https://doi.org/10.5294/pebi.2022.26.1.5>

25 González Román, L. (2017). Uso del Índice de Barthel y Test de Tinetti para la predicción de muy alto riesgo de caída en personas con demencia en fase avanzada residentes en centros de larga estancia [Universitat Internacional de Catalunya, 2017.].

26 ZOILA ESPERANZA LEITÓN ESPINOZA, ELIZABETH FAJARDO-RAMOS, ÁNGEL LÓPEZ-GONZÁLEZ, ROSA MARÍA MARTÍNEZ-VILLANUEVA, & MARITZA EVANGELINA VILLANUEVA-BENITES. (2020). Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. *Salud Uninorte*, 36(1), 124–139. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>

27. Zapata, S. A., Babativa Novoa, C. A., & la Peña Consuegra, G. D. (2022). Formación de la autonomía de estudiantes universitarios en entornos virtuales. *Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía - RIIEP*, 15(1), 45–67. <https://doi.org/10.15332/25005421.6316>

28 Mauleon, X. E. (2021). Dependencia, interdependencia, autonomía. *Spanish Journal of Disability Studies / Revista Española de Discapacidad*, 9(1), 241–246. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.09.01.12>

29. Calderón Barahona, G. M., Candray Calderón, K. M., García Landaverde, V. M., & Salinas Guerrero, R. E. (2020). Diferencias Y Similitudes en La Adherencia Terapéutica en Pacientes Con Diabetes Mellitus E Hipertensión Arterial en Latinoamérica. *Crea Ciencia*, 12(2), 9–20. <https://doi.org/10.5377/creaciencia.v12i2.10165>

30 Bolaños Portilla, Á. Y. (2019). Percepción de los docentes acerca de hábitos nocivos en la unidad educativa huaca, Carchi 2016.

31. Phillips, K. (2011). Modelo de adaptación. En M. Raile y A. Marriner (7) Modelos y teorías en enfermería (335-365) ELSEVIER

32. Hernández Sampieri Roberto & Mendoza Torres Christian. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, Cualitativa y Mixta (McGRAW-HILL INTERAMERICANA). Mc Graw Hill Education.

33. del Castillo, C. C. & Olivares Orozco, S. (2014). Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. <https://elibro-net-uh.knimbus.com/es/lc/bibliouh/titulos/39410>

34. Ministerio de trabajo y seguridad social. (2013). Manual para la Elaboración de Cuadros y Gráficos Estadísticos.

https://www.mtss.go.cr/perfiles/lineamientos_circulares_directrices_politicas_internas/lineamientos-circulares-directrices-politicas%20internas/manual_cuadros_graficos.pdf

35. . Eileen Salinas-Cruz, Pedro Cadena-Iñiguez, Francisca del Rosario de la Cruz-Morales, Roberto Rendón-Medel, Jorge Aguilar-Ávila, & Dora Ma. Sangerman-Jarquín. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, 8, 1603–1617.

36. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2021). América Latina | 2021 Science Report - UNESCO. <https://www.unesco.org/reports/science/2021/es/latin-america>

37. . Eduardo Carvajal Rodríguez, & Aarón Eduardo Carvajal Tapia. (2019). Producción científica en ciencias de la salud en los países de América Latina, 2006-2015: análisis a partir de SciELO.

Revista Interamericana de Bibliotecología, 42(1), 15–21.
<https://doi.org/10.17533/udea.rib.v42n1a02>

38. Villarreal Angeles, M. A., Moncada Jiménez, J., Ochoa Martínez, P. Y., & Hall López, J. A. (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. (Spanish). Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación, 41, 480–484.
<https://doi.org/10.47197/retos.v0i41.58937>
39. Departamento administrativo Nacional de Estadística. (2018). Censo nacional de población y vivienda Colombia <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos>
40. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e informática. (2020). Censo de Población y Vivienda 2020.
https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/default.html#Resultados_generales
41. Organización de las naciones unidas (23 de Julio de 2023) Población.
<https://www.un.org/es/global-issues/population>
42. Nuria Rodríguez-Ávila. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horizonte Sanitario, 17(2). <https://doi.org/10.19136/hs.a17n2.2417>
43. Martínez Perez, T , Gonzalez Aragon, M, Castellon León , G , Gonzalez Aguilar, G. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad, (1). 59-65.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf07108.pdf>
44. Organización Mundial de la Salud. (2023). Envejecimiento y salud
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

45. Urgilez Constante, A. Y. (2022). Cuidados de enfermería enfocados en las necesidades básicas del adulto mayor: Una revisión sistemática. Universidad Católica de Cuenca ; Extension Cañar.
46. Ayala Híjar, L. C. (2017). Necesidades prioritarias de los adultos mayores según su percepción en un club del adulto mayor. Lima - Perú.
47. . Cereijo Citoula, L. M. (2017). La importancia educativa de la higiene en la educación infantil: las preocupaciones en torno al control de esfínteres.
48. . Rocio Elizabeth Duarte Ayala, & Ángel Eduardo Velasco Rojano. (2021). Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos. *Horizonte Sanitario*, 21(1). <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4519>
49. LEITÓNESPINOZA, Z. E., FAJARDO-RAMOS, E., & HENAO-CASTAÑO, Á. M. (2021). Participación social y capacidad cognitiva del adulto mayor con enfermedad crónica. *Salud Uninorte*, 37(2), 316–328. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.9>
50. Salazar-Barajas, M. E., Huerta-Gallegos, M. V., Lankenau-Fuentes, F. I., Carmona-Carmona, R., Duran-Badillo, T., Ruíz-Cerino, J. M., Pérez-Zúñiga, X., & Guerra-Ordóñez, J. A. (2020). Apoyo social y participación en actividades recreativas en adultos mayores fronterizos. (Spanish). *Journal Health NPEPS*, 5(1), 68–83. <https://doi.org/10.30681/252610104320>
51. . Mendoza Cuba, L. F., & Guzman Holguin, C. (2020). Locus de control de salud y capacidad funcional en clubes de adultos mayores del distrito de Paucarpata, Arequipa - 2019 [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. In Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa ; Repositorio Institucional - UNSA.

52. Peña-Montoya, M. E., Garzon-Duque, M., Cardona-Arango, D., & Segura-Cardona, A. (2016). Acceso a los servicios de salud de los adultos mayores. Antioquia - Colombia: Access to health services for older adults. Antioquia - Colombia.
53. . Castiblanco Amaya, M. A., & Fajardo Ramos, E. (2017). Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor del programa Centro día/vida, Ibagué, Colombia. *Salud Uninorte*, 33(1), 58–65. <https://doi.org/10.14482/sun.33.1.10131>
54. . Huamán Paredes, J. (2015). Factores psicológicos y nivel de autocuidado del Adulto Mayor del Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas - 2014 [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza]. In Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza UNTRM ; Repositorio Institucional - UNTRM.
55. . Yauri Cordova, F. J. (2019). Parque y residencia para el adulto mayor y sus necesidades básicas, en el distrito de Comas, 2018 [Universidad César Vallejo]. In Repositorio Institucional - UCV ; Universidad César Vallejo.
56. . Celio Vera Nuñez, Holguer Estuardo Romero Urréa, Alexandra Carolina Zambrano Menéndez, Marco Vera Nuñez, & Milagros Cristina Orozco Reyes. (2022). Validación de instrumento para medir el rol que cumple el personal de enfermería en el autocuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas – degenerativas. *Más Vida*, 4, 249–265.
57. Muenala Ruiz, Y. E. (2021). Prácticas de autocuidado en adultos mayores con independencia funcional de la comunidad de Peguche - Otavalo, 2020-2021.
58. . Peralta Guerrero, L. A. (2020). Nivel de actividad física en el adulto mayor de la Microred José Leonardo Ortiz, 2019.

59. . Leiton Espinoza, Z. E., Ramos, E. F., & Victoria Mori, F. M. L. (2017). Caracterización del estado de salud de los adultos mayores en la región La Libertad (Perú). *Salud Uninorte*, 33(3), 322–335.
60. . Puigarnau Coma, S. (2017). Estrategias de adhesión al ejercicio físico como hábito de vida. Aplicación de programas de Actividad Física [Universitat de Lleida, 2017.].
61. . del Pilar Escobar Potes, M., Mejia Uribe, A. M., & Betancur Lopez, S. I. (2017). Cambios en el autocuidado de estudiantes Colombianos de enfermería, durante la formación profesional. 2015. *Hacia La Promoción de La Salud*, 22(1), 27. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.3>
62. . ZÚÑIGA BOLÍVAR, S. M. (2017). Factores Relacionados Con El Nivel De Participación Del Adulto Mayor De La Comuna 18 Cali – Colombia en Actividades Productivas Y De Tiempo Libre. *Archivos de Medicina (1657-320X)*, 17(1), 100–110. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.1.1912.2017>
63. Arias Peceros, S. (2023). Nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor en la casa de reposo Los Tulipanes; Lima, 2022 [Universidad César Vallejo]. In Repositorio Institucional - UCV ; Universidad César Vallejo.
64. . Miraval Palacios, D. M. (2022). Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del adulto mayor en el asentamiento humano próceres de la independencia , manantay, 2021 [Universidad Nacional de Ucayali]. In Universidad Nacional de Ucayali ; Repositorio institucional - UNU.
65. . EM.MSc Paz Soto, P., EM.MSc Patricia Masalan, P., & EU.MSc Silvia Barrios, P. (2018). La Educación en Salud, Un Elemento Central Del Cuidado De Enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288–300. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>

66. Isabel Cristina Naranjo Bermúdez, & Gloria Patricia Ricaurte García. (2006). La comunicación con los pacientes Communication with patients. *Investigación y Educación En Enfermería*, 24(1), 94–98.
67. . Burgal Cintra,C., Perez Bichor, A y Ortega Lopez, I. (2021). Caracterización de la adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos. *Revista Médica Electrónica de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas(6)*, 1606-1616.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n6/1684-1824-rme-43-06-1606.pdf>
68. Amézquita Parrado, A. J., & Rodríguez Roldan, L. C. (2020). Nivel de dependencia del adulto mayor del hogar geriátrico Divino Niño en la ciudad de Villavicencio - Meta ; Level of dependency of the elderly in the Divino Niño geriatric home in the city of Villavicencio - Meta.
<https://Revistas.Unillanos.Edu.Co/Index.Php/Bsif/Article/View/549>.
69. . Relación de la depresión y los niveles de dependencia del adulto mayor que acude a consulta del centro de Salud Barrial Blanco, Cuenca 2016. (2016).
70. Guerra Ugaz, S. T., & Salazar Usquiano de Plaza, C. del P. (2019). Grado de carga del cuidador familiar asociado al grado de dependencia del adulto mayor atendido en el servicio de hospitalización - Hospital Essalud - Ferreñafe, 2017 [Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. In Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo ; Repositorio institucional – CONCYTEC
71. . Ara Mercedes Cerquera C, Ana Fernanda Uribe Rodr, Yeferson Jhair Matajira Camacho, & Heidi Vanessa Correa G. (2017). Dependencia funcional y dolor crónico asociados a la calidad de vida del adulto mayor/ Functional dependence and chronic pain associated with the quality of life among the elderly. *Psicogente*, 20(38).
<https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2561>

72. . Castillo Sánchez, Y., Karam Calderón, M. Á., Ramírez Durán, N., & Antonio Moreno Pérez, M. P. (2020). Dependencia social y económica del adulto mayor residente del municipio de Metepec, Estado de México. (Spanish). *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8, 1–26.
73. . Donayre Quispe, R. karen. (2021). Valoración de la capacidad funcional a través de la escala Lawton y Brody en adultos mayores del caserío Aguada de Palos - Santiago Ica, febrero - 2016 [Universidad Alas Peruanas].
74. . Pinto-Fernández, S., Muñoz-Sepúlveda, M., & Alex Leiva-Caro, J. (2018). Uso de tecnologías de información y comunicación en adultos mayores chilenos. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 13(39), 143–160.
75. LEITE, M. T. et al. Capacidad funcional y nivel cognitivo de adultos mayores residentes en una comunidad en el sur de Brasil ; Capacidade funcional e nível cognitivo de idosos residentes em uma comunidade do sul do Brasil ; Functional capacity and cognitive level of elderly residents in a community in southern Brazil. [s. l.], 2015. Disponível em: <https://search-ebscohost-com->
76. . Flores Yovera, D. J. (2021). Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD de Tumbes, 2021 [Universidad Nacional de Tumbes]. In *Universidad Nacional de Tumbes ; Repositorio Institucional - UNTUMBES*.
77. . Ramírez Mercado, S. P., Borja Anglas, G. M., & Ramos Flores, N. (2018). Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas hogares, Lurigancho Chosica. *Revista de Investigación Universitaria*;

78. . Andrade Sánchez, C. K., & Parra Coronel, D. E. (2022). Estado nutricional y hábitos alimentarios de los adultos mayores entre 65 a 75 años de edad atendidos en el nivel primario del centro de Salud UNE – Totoracocha. Cuenca 2022 [Universidad de Cuenca].}
79. . Ramos Morales, L. (2015). La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. *Revista Cubana de Angiología Cirugía Vascular*. (2) 175-189
<http://scielo.sld.cu/pdf/ang/v16n2/ang06215.pdf>
80. Gort Hernández, M., Guzmán Carballo, N. M., Mesa Trujillo, D., Miranda Jerez, P. A., & Espinosa Ferro, Y. (2019). Caracterización del consumo de medicamentos en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), 1–11.
81. . Chávez Sumarriva, N. L. (2007). Consumo de medicamentos en adultos mayores en los programas del adulto mayor y los centros del adulto mayor de Lima.
82. . Muñante Nima, J. E. (2022). Prevalencia de las enfermedades del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del hospital San Juan de Dios de Pisco en el 2014 [Universidad Alas Peruanas].
83. Ortiz Solórzano, P. S. (2022). Situación Actual y Atención Integral de la Hipertensión Arterial y el Riesgo Cardiovascular en el Área Andina [Universitat Autònoma de Barcelona, 2022.].
84. Bejarano Rivera, N. G. (2020). Carga de morbilidad cardiovascular en pacientes con multimorbilidad y control farmacológico de la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la hipercolesterolemia en Atención primaria [2020.].
85. Adriazola, M., Oses, J., Troncoso-Pantoja, C., Parra-Soto, S., & Concha-Cisternas, Y. (2022). Asociación entre debilidad muscular, condiciones de salud y estilos de vida en personas mayores. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(4), 1–16.

86. Salinas-Rodríguez, A., De la Cruz-Góngora, V., & Manrique-Espinoza, B. (2020).
Condiciones de salud, síndromes geriátricos y estado nutricional de los adultos mayores
en México. *Salud Pública de México*, 62(6), 777–785. <https://doi.org/10.21149/11840>

87.

GLOSARIO

HTA: Hipertensión arterial

DM: Diabetes Mellitus

ACV: Accidente cerebrovascular

OMS: Organismo Mundial de la Salud

DANE: Departamento administrativo Nacional de Estadística

INEGI: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e informática.

UNESCO: Organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura

ANEXOS

DECLARACIÓN JURADA

Yo Joshua Rojas Retana, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1 17370019 egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: “Rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor relacionado con su autonomía y su condición de salud. revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023”, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 3 días del mes de agosto el año 2023.



Joshua Rojas Retana ,117370019

Anexo 1. Tabla de artículos seleccionados

1	Numero de articulos	Año de publicación	Buscador utilizado	Titulo y enlace	Criterios	población
2	1	2021	EBSCO	Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio	5	30
3				https://bdigital.uniquindio.edu.co/handle/001/6187		
4	2	2021	Scielo	ción entre el nivel de autovalencia y el estado nutricional en adultos mayores ch	4	837
5				https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182021000500751&lang=es		
6	3	2017	EBSCO	EN ALTITUD MODERADA		22
7	4	2016	scielo	de la educación comunitaria sobre factores de riesgo en adultos mayores predia	4 falta	
8				http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-295320160001000058	autonomía	20
9	5		Ebsco	Estrategia de enfermería en el autocuidado de los adultos mayores con	4 falta	100
10				http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000300004	autonomía	
11	6	2021	EBSCO	tica de automanejo y nivel de dependencia del adulto mayor con enfermedad cró	5	105
12				https://revistenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4690/384		
13	7	2021	EBSCO	ESTRATEGIA EDUCATIVA DEL AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR	5	27
14				https://repositorio.uileam.edu.ec/bitstream/123456789/2599/1/UILEAM-ENF-0075.pdf		
15	8	2018	Ebsco	Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor	4falta	100
16				http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v34n2/2011-7531-sun-34-02-443.pdf	autonomía	
17	9	2020	Dialnet	Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor	o rana autonomía educación	224
18				http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400010&tlng=es		
19	10	2022	EBSCO	Hábitos nocivos en el adulto mayor con multimorbilidad	5	425
20				https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/90789/69314		
21	11	2022	EBSCO	presentaciones sociales en las personas mayores y su influencia en el autocuida	o FALTA más autocuidado y autonomía rutas autocuidado y más autonomía	30
22				http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-0973202200020000		
23	12	2022	EBSCO	do nutricional de los adultos mayores de Antioquia y su relación con enfermedades y consumo de medicame		1816
24				https://revistas.udea.edu.co/index.php/jatreia/article/view/350135/20809854		
25	13	2021	EBSCO	Deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores rurales	5	266
26				http://www.scielo.org.ar/pdf/inter/v39n2/1658-7027-inter-39-02-		
27	14	2015	EBSCO	"EL CLÍNICO, FUNCIONAL Y SOCIOFAMILIAR DEL ADULTO MAYOR DE LA COMUNIDAD EN UN DISTRITO DE LIMA, P	5	501
28				https://rmpesp.ins.gob.pe/index.php/rmpesp/article/view/1762/1680		
29	15	2017	Scielo	la las acciones de un programa de enfermería con enfoques promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adulto	5	150
30				http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-		
31	16	2016	scielo	Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor	5	116
32				https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-		
33	17	2019	scielo	FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN VITAL EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA	4	4652
34				http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-		
35	18	2020	scielo	Valoración de la dependencia funcional en adultos mayores asociado a riesgo de	5	364
36				https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-		
37	19					9785
38						
39						
40						
41						

Fuente:elaboración propia 2023.

Anexo 2. Tabla de criterios del alfa de chrombath

Articulos	Año	EBSCO	Scielo	Dialnet	Criterios	población	Colombia	Ecuador	Mexico	Chile	Argentina	Cuba	Perú
1	2021	1	0	0	0	5	30	1	0	0	0	0	0
2	2021	0	1	0	0	4	837	0	0	0	1	0	0
3	2017	1	0	0	0	3	22	1	0	0	0	0	0
4	2016	0	1	0	0	4	20	0	0	1	0	0	0
5	2020	1	0	0	0	4	96	0	0	0	0	1	0
6	2021	1	0	0	0	5	105	1	0	0	0	0	0
7	2021	1	0	0	0	5	27	0	1	0	0	0	0
8	2018	1	0	0	0	4	100	0	0	0	0	0	1
9	2020	0	0	1	3	3	224	0	0	0	0	1	0
10	2022	1	0	0	0	5	181	0	1	0	0	0	0
11	2022	1	0	0	0	3	30	0	0	0	0	1	0
12	2022	1	0	0	0	3	1816	1	0	0	0	0	0
13	2021	1	0	0	0	5	266	1	0	0	0	0	0
14	2015	1	0	0	0	5	501	0	0	0	0	0	1
15	2017	0	1	0	0	5	75	1	0	0	0	0	0
16	2016	0	1	0	0	5	116	0	0	1	0	0	0
17	2019	0	1	0	0	4	4652	0	0	0	0	1	0
18	2020	0	1	0	0	5	364	0	0	1	0	0	0

Fuente: elaboración propia,2023.

AGRADECIMIENTOS

Primero, se agradece a Dios , el cual acerca las circunstancias atravesadas a lo largo de este estudio y carrera de formación hemos llegado a creer que todo se puede siempre creyendo en su camino, así mismo, las pruebas que se han tenido y las que vendrán serán siempre con la guía de él, ya que hasta ahora lo más importante es dejarlo en voluntad y honra, ya que al final todos ya tenemos un destino que vamos a cumplir de manera extraordinaria.

Segundo, estoy eternamente agradecido por mi abuelo Don Santiago Rojas Saborío que en paz descansa el cual sin importar las circunstancias no pudo llegar a esta última etapa, sin embargo, me acompañó en casi todo este camino, la vida tomó diferentes pero a través de su esencia y amor sé que está aquí en espíritu.

Tercero a mi hermana que es otro ángel que está conmigo, ya que toda esta travesía fue por ella ya que es una promesa que le hice desde que comencé esta carrera, por que es una persona que impulsa en general a todos a poder ser mejores desde todos los ámbitos.

Ahora bien, no se puede olvidar de mi amada madre Marcela Retana Castillo que es la luz de todo esto, la cual estuvo desde los pequeños logros hasta lo más increíble y todo lo que nos hace falta lograr ya que solo ella sabe todas las adversidades que nos hemos topado juntos y en donde con ingenio y mucho amor hemos logrado sacar de nosotros mismos las mejores versiones.

CARTA DE LA TUTORA

San José, 18 de octubre, 2023.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

El estudiante, **Joshua Rojas Retana**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“Rol educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la persona adulta mayor relacionado con su autonomía y su condición de salud. revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década, 2023.”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	18%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		93%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura; favor en dicho proceso dar mayor énfasis a la discusión.

Atentamente,

MARIA MARCELA CASTRO
MENDEZ (FIRMA)
MENDEZ (FIRMA)

Firmado digitalmente por
MARIA MARCELA CASTRO
MENDEZ (FIRMA)
Fecha: 2023.10.18 17:29:37
-06'00'

MSc. Marcela Castro Méndez
Cédula identidad 1-1034-0377
Carné Colegio Profesional E-4705

CARTA DE LA LECTORA

San José, 20 noviembre, 2023

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitaria y en mi calidad de lectora de la Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: ROL EDUCATIVO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LA PERSONA ADULTA MAYOR RELACIONADO CON SU AUTONOMÍA Y SU CONDICIÓN DE SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE LATINOAMÉRICA EN LA ÚLTIMA DÉCADA, 2023, a cargo del estudiante JOSHUA ROJAS RETANA he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



Irleanmy Solera Porras. M.Sc
Cod. 12175
Lectora Metodológica

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, _____

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Joshua Rojas Retana con número de
identificación 1-17370019 autor (a) del trabajo de graduación titulado
Rol Educativo del profesional de enfermería en el autocuidado de la
persona adulta mayor relacionado con su ambiente y sus condiciones de
salud revisión sistemática en países de Latinoamérica en la última década 2012
presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el
título de Licenciada de enfermería; (SI) /
NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines
académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual
contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos
Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente

1-17370019
Firma y Documento de Identidad