

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

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

**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN
SALUD EN PERSONAS ADULTAS
JÓVENES Y SU RELACIÓN CON LAS
ENFERMEDADES TRASMISIBLES Y NO
TRASMISIBLES. REVISIÓN
SISTEMÁTICA EN PAÍSES
LATINOAMERICANOS, 2013-2024.**

GABRIELA ARAYA OYOLA

Diciembre, 2024

Tabla de Contenido

ÍNDICE DE TABLAS.....	2
ÍNDICE DE FIGURAS	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT	5
CAPÍTULO I.....	7
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	8
1.1.1. Antecedentes del problema.....	8
1.1.1.1. Antecedentes Internacionales	8
1.1.1.2. Antecedentes Nacionales	12
1.1.2. Delimitación del problema	13
1.1.3. Justificación.....	13
1.2. REDACCIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES	17
1.4.1. Alcances de la investigación	17
1.4.2. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL	19
2.1.1. Aspectos sociodemográficos.....	19
2.1.2. Autocuidado	20
2.1.3. Prácticas de autocuidado de la salud.....	21
2.1.4. Enfermedades.....	23
2.1.1. Modelos y Teorías	29
Katie Ericksson	29
Dorothea E. Orem	31
Nola J. Pender	32
CAPÍTULO III	34
MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	35

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
3. 3 DISEÑO DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA	35
3.3.1 Pregunta de investigación	37
3.3.2 Criterios de inclusión y exclusión	37
Criterios de inclusión:	37
Criterios de exclusión:	38
3.4. UNIDADES DE ANÁLISIS.....	39
3.4.1. Población.....	39
3.4.2. Muestra	40
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	40
3.6. BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN	43
a) Relaciones entre conceptos:.....	44
b) Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda:.....	45
3.7. SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS	45
3.8. EXTRACCIÓN DE LOS DATOS.....	47
3.9. LECTURA CRÍTICA	51
3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS	52
CAPÍTULO IV	54
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	54
4.1. Generalidades.....	55
CAPÍTULO V.....	65
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	65
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	66
CAPÍTULO VI.....	75
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
6.1. CONCLUSIONES	76
6.2. RECOMENDACIONES.....	78
Bibliografía.....	79
GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....	83
ANEXOS.....	84
DEDICATORIA	84
AGRADECIMIENTOS.....	86
DECLARACIÓN JURADA.....	89

Índice de Tablas

Tabla 1 Costa Rica: # de casos nuevos de lepra detectados según sexo y año 2015 a 2018..	27
Tabla 2 Componentes de la pregunta PICO	37
Tabla 3 Criterios de Inclusión y Exclusión	38
Tabla 4 Descriptores en salud.....	43
Tabla 5 Relaciones entre conceptos.....	44
Tabla 6 Matriz de artículos	45
Tabla 7 Matriz de artículos	46
Tabla 8 Flujograma para lectura crítica	49
Tabla 9 Costa Rica: Pirámide de población por grupos de edad, 2020	53
Tabla 10 Costa Rica: Personas jóvenes que trabajan según	57
Tabla 11 CR: prácticas de alimentación, actividad física, por sexo en último año, 2018	58
Tabla 12 Costa Rica: Prácticas relacionadas con chequeos generales	59
Tabla 13 Tipos de cáncer que mayor afectación tienen en la población masculina latinoamericana, 2023.....	60
Tabla 14 Tipos de cáncer que mayor afectación tienen en la población femenina latinoamericana, 2023.....	60
Tabla 15 Prevalencia de obesidad en adultos y jóvenes en la región de las Américas, 2016	61
Tabla 16 Flujograma de PRISMA	65
Tabla 17 Clasificación de artículos según país.....	65
Tabla 18 Costa Rica: Pirámide de población por grupos de edad, 2020	78
Tabla 19 Población por grupos de edades proyecciones por quinquenios, 2020-2050	78

Índice de Figuras

Figura 1 Flujograma de búsqueda	48
Figura 2 Población de 60 años y más, por región en el 2013 y 2022	58
Figura 3 Población mundial de más de 60 años y más en América Latina y el Caribe.....	59
Figura 4 Población adulta joven en el 2020 y proyección del 2050 en Costa Rica.....	60
Figura 5 Países Latinoamericanos que la población de personas de 0 a 15 años iguala la de personas mayores de 60 años y más en la población total.....	61
Figura 6 Porcentaje de la población en países de América Latina, según Zona de residencia entre el 2017 y 2018	62
Figura 7 Prácticas autocuidado de la salud en personas adultas jóvenes, en el 2018.....	63
Figura 8 Costa Rica: Prácticas relacionadas con chequeos generales	64
Figura 9 Enfermedades no transmisibles en la Américas, 2023	65
Figura 10 Porcentaje de la población afectada por ENT, en el 2019	66
Figura 11 Tipos de cáncer que mayor afectación tienen en la población masculina latinoamericana, 2023.....	67
Figura 12 Tipos de cáncer que mayor afectación tienen en la población femenina latinoamericana, 2023.....	67
Figura 13 Prevalencia de obesidad en adultos y jóvenes en la región de las Américas, 2016	68
Figura 14 Porcentaje de defunciones a causa de ENT, en países latinoamericanos, en el 2023.....	69
Figura 15 Números de casos nuevos de Lepra en Costa Rica, según sexo y año, entre el año 2015 y 2018	70

RESUMEN

Introducción: el estilo de vida de las personas adultas jóvenes tiene un impacto en su salud, tanto en el futuro inmediato como en la edad avanzada, es por eso que realizar un análisis sobre el estilo de vida actual de esta población permitirá mejorar y crear medidas que favorezcan una calidad de vida en las personas adultas jóvenes y por ende en las adultas mayores, otorgando la oportunidad de disfrutar sus vidas como estado óptimo de su salud.

Objetivo general: determinar prácticas de autocuidado en salud en personas adultas jóvenes y su relación con las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024. **Metodología:** revisión sistemática, investigación cualitativa. Se toma una muestra de 26 artículos de un total de 17 000 encontrados en Scielo, Google Académico, Ministerio de Salud, Organización Mundial de la salud, entre otros; utilizando los criterios de inclusión y exclusión. **Discusión:** el autocuidado de la salud es un tema que debe inculcarse en todos los individuos, en el cual profesional de enfermería tiene un papel muy importante en la educación de la población, ya que si bien se tiene el conocimiento de qué es el auto cuidado muchos desconocen cómo hacerlo. Por otra parte, la implementación del autocuidado, supone un beneficio de las personas, ya que esto conlleva a mejorar hábitos de vida y por ende aumenta la calidad de vida. **Conclusiones:** el autocuidado de la salud es un tema que, si bien tiene suficiente información al alcance de la población, no se le da la suficiente importancia, más que todo a la hora de ponerlo en práctica, ya que no cuenta con programas educativos que ayuden a inculcar en la población una cultura de envejecimiento saludable por medio del autocuidado de la salud. Mostrando que el papel de la enfermera en su rol de educadora es sumamente importante a la hora de velar por la salud de la población y a la vez guiarla para que sean ellos mismos quienes aprendan a cuidar

de sí mismos.

PALABRAS CLAVE: aspectos sociodemográficos, autocuidado, calidad de vida, enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles.

ABSTRACT

Introduction: the lifestyle of young adults has an impact on their health, both in the immediate future and in advanced age, that is why conducting an analysis of the current lifestyle of this population will improve and create measures that favor a quality of life in young adults and therefore in older adults, granting the opportunity to enjoy their lives with an optimal state of their health. **General Objective:** to determine self-care practices in health in young adults and their relationship with communicable and non-communicable diseases. Systematic review in Latin American countries, 2013-2024. **Methodology:** systematic review, qualitative research. A sample of 26 articles is taken from a total of 17 000 found in Scielo, Google Scholar, Ministry of Health, World Health Organization, among others: using the inclusion and exclusion criteria. **Discussion:** self-care of health is a topic that must be instilled in all individuals, in which nursing professional has a very important role in the education of the population, since although there is knowledge of what self-care is, many do not know how to do it. On the other hand, the implementation of self-care is a benefit for people since this leads to improving life habits and therefore increases the quality of life. **Conclusions:** self-care of health is a subject that, although it has enough information

available to the population, is not given enough importance, especially when it comes to putting it into practice, since it does not have educational programs that help instill in the population a culture of healthy aging through self-care of health. Showing that the role of the nurse in her role as educator is extremely important when it comes to ensuring the health of the population and at the same time guiding them so that they are the ones who learn to take care of themselves.

KEY WORDS: sociodemographic aspects, self-care, quality of life, communicable diseases, noncommunicable diseases.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1. Antecedentes del problema

El autocuidado de la salud en la población adulta joven es un tema que va aumentando su relevancia conforme la población adulta mayor va en crecimiento, y ellos a su vez van incrementando la probabilidad de que padecer ciertas enfermedades que pudieron haberse evitado y/o prevenido desde su adultos joven, estilos de vida que denotan aspectos importantes a tomar en cuenta para mejorar la calidad de vida y a su vez recalcar temas de relevancia para construir una cultura de envejecimiento saludable.

1.1.1.1. Antecedentes Internacionales

Naciones unidas, 2003, realiza una reunión titulada Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, cuyo objetivo primordial es velar por la inclusión e igualdad de la persona adulta mayor, en pro de la salud y una vejez digna, teniendo como resultado la realización de un plan de acción, llegando a la conclusión de que si hay interés a nivel internacional por el bienestar del adulto mayor. (Unidas, 2003)

OPS/OMS, 2012, realiza un estudio titulado Envejecimiento saludable y enfermedades no transmisibles, cuyo objetivo primordial es describir algunas de las enfermedades que afectan la calidad de vida del adulto mayor, teniendo como resultado el análisis de las personas adultas mayores que se ven afectadas por estos padecimientos, llegando a la conclusión de que es necesario intervenir para favorecer la calidad de vida y salud de esta población. (OPS/OMS, 2012)

Celia Ramírez Posadas, 2014, realiza un estudio titulado Abandono social de las personas adultas mayores en la Ciudad de México, cuyo objetivo primordial es resaltar el aumento del abandono del adulto mayor y la pérdida del respeto por la misma, teniendo como resultado el análisis de los diversos factores que influyen a esto, llegando a la conclusión de que el abandono se da de diversas formas. (Ramírez Posadas, 2014)

María Dolores Suarez Ortega, 2015, realiza un estudio titulado Envejecimiento saludable, cuyo objetivo primordial es describir factores que están incluidos en el aumento de la esperanza de vida, teniendo como resultado que un estilo de vida saludable favorece en la esperanza de vida, llegando a la conclusión de que realizar cambios en el estilo de vida puede favorecer a mantenerse sano durante la vejez. (Ortega, 2015)

Z. E. Leiton Espinoza, 2016, realiza un estudio titulado El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería, cuyo objetivo primordial es generar conciencia sobre lo que implica la vejez y el futuro que no podemos evitar, teniendo como resultado evidenciar la relación entre enfermería y el autocuidado de la salud, llegando a conclusión del importante rol de enfermería para brindar una atención integral de la salud y educación a la población. (Ezpinoza, 2016)

INAPAM, 2016, realiza un estudio titulado Cultura del envejecimiento digno, cuyo objetivo primordial es velar por implementación una cultura de envejecimiento previo a la etapa de vejez y durante la misma para favorecer una transición saludable y participativa, teniendo como resultado la aceptación de los cambios propios de esta etapa de vida, llegando a la conclusión de que tener este conocimiento nos beneficia a todos. (INAPAM, 2016)

CENIE, 2017, realiza un estudio titulado Paseo por el envejecimiento: Cultura y Tradiciones, cuyo objetivo primordial es informar sobre las diferencias culturales que se ven implícitas en el envejecimiento, teniendo como resultado el análisis de los aspectos socioculturales, llegando a la conclusión de que es importante tomar en cuenta la cultura a la hora de velar por un envejecimiento saludable. (CENIE, 2017)

Raidel Gonzales Rodríguez y Juan Cardentey García, 2018, realizan un estudio titulado Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores, cuyo objetivo principal es informar sobre las causas de relevancia que disminuyen la morbilidad de la población adulta mayor, teniendo como resultado resaltar las complicaciones que éstas presentan en salud para brindar calidad de vida, llegando a la conclusión de que comprender los cambios que se generan con la edad, permite llevar una vida más plena. (Juan, 2018)

Antonio del Pilar Ventura Suclupe y Anita del Rosario Zevallos Cotrina, 2019, realizan un estudio titulado Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017, cuyo objetivo primordial es describir el comportamiento y costumbres que tiene la población adulta mayor que asiste a su centro de salud, en cuando hábitos de alimentación y ejercicio, teniendo como resultado que la mayoría de los que asistentes al centro de salud tienen buenos hábitos que los mantiene saludables, llegando a la conclusión de que es fundamental la participación de enfermería para brindar una a guía. (Cotrina, 2019)

Centro UC Estudios Vejez y Envejecimiento (CEVE UC) y Escuela de Trabajo Social Pontificia Universidad Católica, 2019, realiza un estudio titulado Estudio sobre la participación cultural de los adultos mayores en Chile, cuyo objetivo primordial es describir la participación cultural de los adultos mayores, teniendo como resultado la búsqueda de cambios para mejorar la calidad de vida, llegando a la conclusión de que se genera conciencia sobre el impacto cultural en la vejez saludable. (Católica, 2019)

OMS, 2020, realiza un estudio titulado Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030, cuyo objetivo primordial es brindar una serie de acciones en el que los adultos mayores son el objetivo, para que puedan tener una mejor calidad de vida, teniendo como resultado la elaboración de un plan para fomentar el autocuidado de la salud, llegando a la conclusión de que el aumento de la esperanza de vida fomenta el interés de que sea con calidad de vida. (OMS, 2020)

Pontificia Universidad Católica de Chile, 2020, realiza un estudio titulado Edadismo: una discriminación que afecta aún más a los adultos mayores en pandemia, cuyo objetivo primordial es describir la problemática por la que pasan los adultos mayores para conseguir trabajo solo por su edad, teniendo como resultado la descripción de este término, llegando a la conclusión de la necesidad de generar igualdad de oportunidades. (Chile, 2020)

1.1.1.2. Antecedentes Nacionales

Verdeza, 2016, realiza un estudio titulado La importancia de promover una cultura de envejecimiento, cuyo objetivo primordial es generar conciencia y tomar acciones como la creación de programas educativos, teniendo como resultado brindar las oportunidades para el conocimiento y apoyo de la población adulta mayor, llegando a la conclusión de que, a mayor conocimiento, mayor es el apoyo y aumento de la calidad de vida. (Verdeza, 2016)

Mideplan, 2021, realiza un estudio titulado Demográficamente, población costarricense se encuentra en proceso de envejecimiento, cuyo objetivo primordial es dar a conocer la proyección del aumento de la población mayor de 65 años, del 2020 al 2050, teniendo como resultado que dicha población será de más del 20%, llegando a la conclusión de que cada vez es más importante indagar sobre el envejecimiento saludable. (Mideplan, 2021). Ver anexo 11 y 12.

Universidad de Costa Rica, 2022, realiza un estudio titulado De tenerlo todo a ser abandonados, así es como la vejez en Costa Rica está tomando un nuevo rostro, cuyo objetivo primordial es mostrar la preocupación por el aumento de la población mayor de 65, teniendo como resultado realización de una cátedra con el fin de crear conocimiento para el bienestar de esta población, llegando a la conclusión de que el estudio de las necesidades de este grupo etario es relevante. (Rica U. d., 2022)

1.1.2. Delimitación del problema

Esta investigación es sistemática, realizada en el país, pero tomando en cuenta a países latinoamericanos en un periodo del 2013 al 2024, para realizar un análisis sobre el estilo de vida de la población adulta joven con énfasis en el autocuidado de la salud.

1.1.3. Justificación

Esta investigación se realiza con la finalidad de incentivar a la población en general a crear conciencia sobre los beneficios de llevar un estilo de vida con hábitos de autocuidado de la salud, para que al llegar a ser personas adultas mayores los cambios y enfermedades que sobrevienen con la edad sean más llevaderos.

Este trabajo busca evitar la posibilidad de maltrato, abandono y/o la disminución de la calidad de vida de estos, buscando demostrar la importancia que las personas de avanzada edad tienen en nuestra sociedad, procurando un trabajo en conjunto con otras entidades, creación de proyectos y mejora de los servicios de salud.

Enfermería cumple un papel muy significativo en su quehacer, como velar por el bienestar de las personas, no sólo enfocándose en la salud, sino que en el aspecto físico, social y mental de los individuos; es por esto que, realizar una intervención en este tema es de suma importancia, para poder fortalecer el cuidado de este grupo etario y con ello incrementar y/o mejorar la calidad de vida de estos.

La investigación permite tener un mejor entendimiento de lo que en esta etapa de la vida se puede presentar y cómo manejarlo desde un punto de vista biopsicosocial, abarcando cada aspecto que se manifieste en el individuo y que en el ámbito de la enfermería es muy enriquecedor, especialmente en el área de geriatría y gerontología; ya que al tener y/o fomentar una cultura de envejecimiento se favorece a que la sociedad en general obtenga conocimientos sobre cómo manejar cada etapa de la vida y poder sobrellevar los cambios esperados en ese período.

Este estudio sirve como una herramienta para la realización de proyectos enfocados a la mejora continua de la calidad de vida de las personas adultas mayores y así mismo, ser de mucho beneficio para la población en general, ya que busca disminuir el impacto que pueden generar las enfermedades transmisibles y no transmisibles en los individuos de avanzada edad y a su vez de manera indirecta reducir el ciclo de abandono, no solamente a nivel nacional, sino no que también pueda ser tomado como una guía en otros países, que motive a apreciar más a los adultos mayores, para que estos puedan tener la vida que merecen.

Esta tesis busca mejorar la calidad de la población adulta mayor, sin dejar de lado que actualmente la generación adulta joven, puede encontrar mucha utilidad al educarse sobre los cambios que sobrevienen en la etapa de edad avanzada, tales como enfermedades transmisibles y no transmisibles y de esta forma saber qué esperar y cómo prepararse para ese momento sin entrar en negación y/o depresión, y más importante aún, cómo prevenirlas.

Este trabajo aspira resaltar que cuidar de nuestra propia salud es sin dudas fundamental para mantener en buen estado nuestro cuerpo y mente, por lo que crear hábitos que favorezcan a mantener la integridad de estos, es de mucho interés, ya que permitirá tener una vida plena y mucho más llevadera con forme se llega a una edad avanzada, así como evitar y/o prevenir enfermedades.

1.2. REDACCIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en salud en personas adultas jóvenes y su relación con las enfermedades transmisibles y no transmisibles? ¿Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar prácticas de autocuidado en salud en personas adultas jóvenes y su relación con las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población adulta joven en aspectos sociodemográficos. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024.
2. Identificar las prácticas autocuidado de la salud en personas adultas jóvenes. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024.
3. Describir las enfermedades transmisibles y no transmisibles personas adultas jóvenes. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024.
4. Relacionar las prácticas de autocuidado de la salud con las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. Alcances de la investigación

No se dan logros en la elaboración de esta investigación.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

No se presentan limitaciones al realizar la investigación.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1. Aspectos sociodemográficos

Factores que están presentes y son representativos de una población, como el sexo, edad, etnia, estilo de vida, costumbres, zona de vivienda, nivel de educación, condiciones de vida entre otros, que intervienen en los aspectos sociales y demográficos de dicha población. (Jara, 2015)

Estas características permiten conocer el estado de una población, en cuanto a salud o el acceso a la misma, la población en riesgo o la de mayor interés en las diferentes situaciones que se pueden presentar en una comunidad y que el tener conocimiento de estos datos facilita la elaboración de un plan de acción y/o planes educativos enfocados a la prevención y promoción de la salud.

- Sexo: es un indicador de importancia ya que se conoce que el ser de un género u otro impone una predisposición a padecer ciertas enfermedades.
- Edad: conforme se entra en edad avanzada aumenta la probabilidad de iniciar con alguna o varias enfermedades no transmisibles.

A su vez el saber la edad de la población permite obtener el porcentaje de la misma en grupos de interés como los son: niños, adultos jóvenes, adultos y adultos mayores; esto permite enfocarse en el grupo de atención, tomando en cuenta las enfermedades que se pueden presentar en cada una.

- Etnia: el conjunto de características, rasgos culturales y preferencias religiosas de una

sociedad influyen considerablemente en el estilo de vida, y que éstas se van transmitiendo a los nuevos miembros de la comunidad.

- **Estilo de vida:** son los conjuntos de hábitos y comportamientos que tienen las personas de acuerdo a sus intereses, pudiendo generar en algunas ocasiones una rutina establecida para la realización de la vida cotidiana.
- **Costumbres:** tradiciones que se van pasando de una generación a otra, en las cuales se transmiten los valores, creencias y esencia de un pueblo como tal.
- **Zona vivienda:** el lugar de residencia, el tipo y calidad de vivienda, el estado de hacinamiento, así como saber servicios con los que cuenta, cuántas habitaciones cuenta, permiten saber el nivel de prosperidad que la familia posee.
- **Escolaridad:** el nivel de estudio es un indicador muy importante, ya que permite saber el grado de preparación que tiene un individuo para enfrentarse a la vida y así mismo las oportunidades de conseguir un empleo, por ende, generar ingresos y tener una vida digna.

2.1.2. Autocuidado

El conocimiento y capacidad que tiene cada persona para cuidar de sí misma y velar por buenos hábitos de vida, empleando cambios en su vida con el fin de mejorar la salud o evitar un deterioro de la misma a mediano o largo plazo.

Individuos que no tienen la necesidad de depender de terceros que velen por nuestro bienestar y salud, a su vez el no requerir de la asistencia de personal de la salud para realizar actividades como alimentación, aseo, medicación, entre otras. (Salud, 2021)

Tipos de autocuidado:

- Autocuidado Emocional: aceptar nuestras emociones y permitirnos sentir las sin querer evitarlas, no pensar que somos culpables por tener ciertos sentimientos.
- Autocuidado Físico: realizar actividades físicas, cuidar de nuestro cuerpo, crear rutinas que nos ayuden a lidiar con el estrés, velar por una alimentación sana.
- Autocuidado Intelectual: mantener nuestra mente activa, realizando ejercicios para favorecer el pensamiento crítico y creatividad, mediante la lectura, actividades de terapia cognitiva, manualidades, etc.
- Autocuidado Espiritual: entrar en contacto con uno mismo, conocerse y analizarse, razonar sobre qué es lo que te interesa, reflexionar sobre ti mismo, no solamente en el sentido religioso, disfrutar de la naturaleza, etc.
- Autocuidado Social: somos seres sociales, por lo tanto, necesitamos rodearnos de otras personas, esto nos da cierto bienestar, a sentir que no estamos solos. (Geard, 2022)

2.1.3. Prácticas de autocuidado de la salud

Todas aquellas acciones que se realizan en pro de mantener nuestra salud y prevenir enfermedades, tomando medidas como la educación y velando por tener hábitos saludables; siendo la alimentación, el descanso y el ejercicio los principales factores que influyen en el estado de la salud.

- **Alimentación**: el tipo de alimentación repercute directamente en la salud, pues si se tiene

el hábito de comer frutas, verduras, lácteos y proteínas el cuerpo va a obtener todos los nutrientes que necesita para funcionar adecuadamente y así favorecer a tener un sistema inmune fortalecido.

Ingerir alimentos ricos en vitaminas, antioxidantes, fibra y proteínas, le dan a nuestro cuerpo la oportunidad de crear una barrera de defensa que a mediano largo plazo lo mantendrá en condiciones de resistir enfermedades o de que estas no afecten significativamente a nuestro organismo, así como reducir las probabilidades de padecer algún tipo de cáncer.

Mientras que el ingerir comida menos saludable, ya sea comida rápida o saturada de químicos y condimentos, incrementa las posibilidades de padecer enfermedades, como: cáncer, padecimientos gastrointestinales, obesidad, afecciones cardíacas, entre otros.

- Descanso: el tiempo de descanso es fundamental, pues esto permite darle al cuerpo la oportunidad de recuperarse de todo lo realizado, tanto físico como mental, especialmente durante la noche, por lo que dormir las horas mínimas favorece al buen estado de la salud.
- Ejercicio: tener como hábito realizar algún tipo de actividad física, ya sea moderada mejora la salud y el rendimiento de los individuos, especialmente si esta es una actividad cardiovascular, puesto que mejora la circulación sanguínea, la tonalidad de los músculos y permite un mejor descanso, a la vez que nos hace sentir con más energía.
- Autoestima: realizar actividades que ayuden a mejorar y/o a mantener nuestra autoestima es fundamental para poder velar por un autocuidado adecuado, puesto que, si no sentimos

aprecio por nosotros mismos o no estamos a gusto con nuestra persona, difícilmente tendremos las ganas o motivación de realizar las acciones necesarias para mantener o mejorar nuestra salud y por ende la calidad de vida.

2.1.4. Enfermedades

Factores que alteran el estado de salud de las personas y que estas imposibilitan de alguna manera seguir con la vida de una forma cotidiana, generando un debilitamiento a nivel de sistema inmune y que estas pueden ser por transmisión de microorganismos por fluidos, vectores o de otra índole no transmisible.

- Enfermedades transmisibles: Enfermedades que se transmiten por contacto con fluidos, ya sea por toser, estornudar o heridas, así como relaciones sexuales, que permiten la entrada de microorganismos que afectan la salud. (OPS, OPS)

Si bien estas enfermedades pueden afectar a cualquier grupo etario, es relevante mencionarlas en este apartado, ya que permite estar al tanto de cómo prevenir dichas patologías y como éstas pueden afectar el organismo de un adulto joven, así como a un adulto mayor.

Algunas de estas enfermedades pueden ser:

- Enfermedades que se dejaron sin atención, las que se transmiten por vectores y las de temporada.
- Tuberculosis: es provocada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*, la cual por lo general afecta los pulmones, y se transmiten por vía aérea. Entre sus síntomas se encuentran: tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. (OPS, OPS)
- Coronavirus: enfermedad infecciosa por el virus SARS-CoV-2, la cual puede provocar síntomas respiratorios y que puede comprometer aún más a pacientes con enfermedades crónicas, los síntomas podrían ser más graves.

Posee variantes que generan diferentes síntomas, así como persistencia y virulencia; sin embargo, su forma de contagio es la misma, la cual se da por medio de contacto por fluidos como: saliva, al toser, estornudar o hablar. (OMS, OMS, s.f.)

- Dengue: transmitida por vectores, por el mosquito *Aedes aegypti*. puede causar fiebre moderada a una fiebre alta incapacitante, con dolor de cabeza intenso, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y en las articulaciones, y sarpullidos. (OPS, OPS, s.f.)
- Hepatitis: es la inflamación del hígado, lo cual provoca que este no funcione debidamente. Entre sus síntomas: fiebre, fatiga, pérdida de apetito, náusea y/o vómitos, dolor abdominal, orina oscura, heces de color arcilla, dolor en las articulaciones e ictericia, sin embargo, algunas personas pueden cursar asintomática. (MedlinePlus, MedlinePlus, 2021)

Existen 4 tipos de hepatitis las cuales se clasifican por su causa:

Hepatitis viral: es la más frecuente y es causada por los virus de hepatitis A, B, C, D y E. La hepatitis A y E, se transmiten por consumo de alimentos o agua contaminados por heces de quien padece dicha enfermedad. (MedlinePlus, MedlinePlus, 2021)

Hepatitis alcohólica: causada por la ingesta frecuente de alcohol y en cantidades grandes. (MedlinePlus, MedlinePlus, 2021)

Hepatitis tóxica: causada por algunos medicamentos, venenos y productos químicos. (MedlinePlus, MedlinePlus, 2021)

Hepatitis autoinmune: es crónica y se desconoce la causa, en este caso el sistema inmune es quien ataca al hígado, provocando la inflamación del mismo y su potencial fallo. (MedlinePlus, MedlinePlus, 2021)

- **VIH/SIDA**: por sus siglas virus de inmunodeficiencia humana, el cual produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es decir SIDA y no tiene cura.

Esta enfermedad provoca un debilitamiento en el sistema inmunitario volviendo a la persona más susceptible a contraer enfermedades que pueden ser potencialmente mortales en esa condición.

El VIH/SIDA se contagia por medio de fluidos corporales tales como: sangre,

semen y líquido preseminal, fluidos rectales o vaginales, leche materna. (MedlinePlus, MedlinePlus, 2022)

- Enfermedades infecciosas desatendidas: corresponden a diferentes microorganismos que causan enfermedades y que se producen en poblaciones de escasos recursos y extrema pobreza, en donde no cuentan con agua potable, educación o implementos para la higiene básica. (Colombia Potencia de la Vida, s.f.)

Por lo general son crónicos, entre los cuales están:

El mal de Chagas: es una enfermedad principalmente transmitida por vectores, sin embargo, puede darse por transfusiones, trasplante de órganos o congénita.

Es causada por el protozooario *Trypanozoma cruzi*, el cual se encuentra en algunas chinches las cuales tras su picadura defecan favoreciendo el ingreso del protozooario; y es común en zonas de bajos recursos. Las consecuencias pueden ser crónicas a nivel de corazón, sistema digestivo y nervioso, de manera que no tienen cura. (OPS, OPS, s.f.)

Rabia humana transmitida por perros: la rabia como tal se da por un virus que perjudica a todos los mamíferos, y se transmiten por medio de mordidas, saliva o arañazos del animal infectado. (OPS, OPS, s.f.)

Lepra: es una enfermedad causada por el bacilo *Mycobacterium leprae*, y pese

a que en el país está con indicador de eliminación desde 1995, se encuentra dentro de las enfermedades de notificación obligatoria al Ministerio de Salud.

(Rica M. d., 2020)

Tabla 1 Costa Rica: número de casos nuevos de lepra detectados según sexo y año. De 2015 a 2018

Año	Sexo	
	Mujer	Hombre Total
20144	7	11
20153	5	8
20164	7	11
20174	6	10
20185	7	12
Total20	32	52

Fuente:

Ministerio de Salud, 2020

Esquisostomiasis: se da por gusanos parásitos los cuales producen una enfermedad crónica, estas se contraen al realizar diferentes actividades que involucren el contacto con agua plagada de estos, cuando son larvas atraviesan la piel; así como en zonas con poca higiene.

La transmisión se da por medio de heces u orina con huevos y que es depositada

en el agua, pero también pueden causar daños en órganos cuando quedan atrapados en tejidos, ocasionando una respuesta inmunitaria. (OMS, OMS, 2023)

Geohelmintiasis: son infecciones por helmintos transmitidos por el suelo, también conocidos como parásitos intestinales, entre ellos *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* y las uncinarias; por lo general es frecuente en zonas de pobreza, donde el sistema de saneamiento es insuficiente. (OPS, OPS, 2018)

- Enfermedades no transmisibles: Son enfermedades que no se producen por contagio, sino que son producto de factores que se pueden prevenir, y que implican medicación a futuro e incluso de por vida.

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad en personas adultas mayores, por las complicaciones que pueden llegar a presentar o por la misma complejidad de estas y que por lo general terminan siendo crónicas.

2.1.1. Modelos y Teorías

Katie Ericksson

Nace en 1943, en Jakobstad, Finlandia y fallece en el 2019. Crea la Teoría del cuidado caritativo. Para Katie el cuidado se enfoca no solo en sí mismos, si no en el cuidado de los demás, en el sentido de velar cariñosamente por el prójimo para que tengan salud, enfocarse en alivianar el sufrimiento de las personas, teniendo muy presente el significado de *Cáritas*.

Cáritas proviene del latín caritas, -atis, que significa ‘amor, cariño’, y si bien es una palabra muy utilizada en el ámbito religioso para hacer referencia a amor al prójimo, por lo que la teoría de Katie Ericksson encaja muy bien en esta investigación, puesto que lo que se busca es que nos tratemos con amor y caridad, es decir, cuidar de nuestra salud para poder cuidar de otros. (Ann Marriner Tomey, 2018)

Esta investigación uno de los objetivos que busca conseguir es generar conciencia de la importancia de velar por nuestra salud, sin dejar de lado las necesidades de los demás, en el ámbito de enfermería genera mucho más interés debido a que el cuidar de los enfermos es parte de nuestro quehacer, así como velar por su estado emocional y físico.

En este trabajo nos enfocamos principalmente en la población adulta joven, pensando en cuando sean adultos mayores, ya que se busca brindarles una mejor calidad de vida, en la que tengan un trato digno, con cariño, respeto y sin dejar de lado las necesidades de salud, físicas y emocionales.

Los padecimientos que conlleva la edad avanzada y aceptarlos permite en sí prepararse para afrontarlos y con ellos poder tener una vida más llevadera, a la vez que educarse desde una edad temprana, permite adoptar medidas que ayuden a amortiguar estos eventos y/o evitarlos.

Eriksson menciona en su teoría, la definición de “la cultura del cuidado”, esta también es aplicable en la investigación, puesto que se pretende incentivar a la población de implementar una cultura de envejecimiento, es decir, que la población en general empiece a tomar conciencia sobre los cambios naturales que suceden conforme se entra en la edad avanzada; con la intención de que se tomen medidas que favorezcan una vejez más saludable e independiente y que los más jóvenes tengan empatía y caridad por los más necesitados.

Katie en su teoría también hace referencia a la comunión, siendo que el ser humano siempre depende o busca de la compañía de otro ser humano en algún momento, sin embargo, cuando las circunstancias son por enfermedades esto no se vuelve grato para quien recibe el cuidado, volviéndose relevante el hecho de crear prácticas del autocuidado de la salud, para así favorecer la independencia de los individuos, permitiéndose vivir con una adecuada calidad de vida.

Eriksson ve el cuidado como un acto maternal y muy ligado a la enfermería puesto que servimos con bondad y velando por aliviar al enfermo, siendo que asistir a otros es algo que traemos en nuestro ser, y es esto lo que se busca, permitirle al ser humano mostrarse compasivo con el necesitado, sin dejar de velar por uno mismo, ser consciente de que nos necesitamos unos a otros, pero que también necesitamos estar bien, para poder servir a los demás.

Dorothea E. Orem

Nace en 1914, en Baltimore, Maryland y fallece en el 2007. Crea la Teoría del déficit del autocuidado. Orem en esta teoría describe que, el autocuidado es algo que se aprende, por lo que esta investigación pretende incentivar y dar las guías para poder crear prácticas de autocuidado en la población adulta joven, con la finalidad de que mejoren la calidad de sus vidas, implementando estilos de vida que les permitan tener una vida plena y saludable y con ello llegar a una vejez más llevadera. (Ann Marriner Tomey, 2018)

Todos tenemos la capacidad de velar por nuestra salud, y en medida de lo posible ser independientes; todas las acciones que realizamos repercuten en nuestra salud y está en nuestras manos realizar las acciones adecuadas para mantener nuestra integridad, es por esto que buscar asesoría en los centros de salud es una forma de poner en marcha prácticas de autocuidado de la salud; puesto que muestra el interés que tiene el individuo por continuar sano.

El autocuidado es algo que ya forma parte de nuestra conciencia y que en ocasiones necesitamos algo de asistencia, sin embargo, pero por lo general por cuenta propia buscamos la forma de interceder por nuestro bienestar, tomando en cuenta nuestras costumbres y cultura.

Los individuos en ocasiones carecen del conocimiento necesario para cuidar de su salud, es aquí donde el papel de enfermería es fundamental, ya que en su rol de educadora brinda las herramientas necesarias para que la población que así lo desee pueda adquirirlos y de esta manera, trabajando en conjunto por un bien común, que el cual es mejorar la calidad de vida a mediano y largo plazo.

En la teoría de Dorotea, ella explica que la asistencia que se le brinda a los individuos es de suplir a las necesidades de las cuales carecen la posibilidad de cumplir ellos mismos por el momento, es decir que, se busca ser un complemento que permita a la persona continuar con su vida lo más independiente posible, hasta que recobre totalmente su independencia, permitiéndole mantener su salud y capacidad de autocuidado.

Para aplicar su teoría es importante entender la definición de los conceptos que ella expone:

- **Autocuidado**
- **Requisitos de autocuidado universal**
- **Requisitos de autocuidado del desarrollo**

- **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud**
- **Requisitos de autocuidado**
- **Demanda terapéutica de autocuidado**
- **Agencia de autocuidado**

Nola J. Pender

Nace en 1941, en Lansing, Michigan. Crea el Modelo de promoción de la salud. Nola en su teoría se menciona que la prevención y promoción de la salud busca adelantarse a la presentación de la enfermedad, con lo que poner en práctica medidas de autocuidado de la salud, es justamente eso, evitar que se dé una enfermedad en el presente o en el futuro, con la finalidad de salvaguardar la salud e integridad del individuo. (Ann Marriner Tomey, 2018)

Esta investigación busca conocer y entender el comportamiento de la población adulta joven para poder crear estrategias que permitan llegar a ellos, con la finalidad de brindar educación sobre las prácticas de autocuidado y los beneficios que puede traer al implementarlos en nuestro día a día, con la meta final, que es aumentar la calidad de vida en la vejez.

Esta investigación al realizarse, busca mejorar y/o modificar el estilo de vida de la población en general para que poco a poco se vaya convirtiendo en una cultura de envejecimiento, para poder prepararse para los cambios esperables de esta etapa de vida y solventar las necesidades que se puedan presentar, y con esto facilitar la vida y disminuir el porcentaje de morbilidad debido a

padecimientos que pudieron ser evitados.

En este trabajo la elección de estas tres teorizantes es debido a que se complementan para guiar el fin de este estudio, puesto que tanto la teoría del cuidado caritativo, teoría del déficit del autocuidado y el modelo de promoción de la salud, mencionan aspectos muy relevantes, pero todas concuerdan en que debemos realizar ciertos cambios o actitudes para poder estar bien de salud, física y mentalmente.

Hábitos implementados que favorezcan el autocuidado de la salud, permitirá a la población en general tener una vida no solamente más saludable, si no que con ello la calidad de vida mejorará considerablemente y al entrar a una edad avanzada, podrá disfrutar satisfactoriamente de los días, realizando con libertad las cosas que desean y sin depender de nadie.

Dicha investigación, se lleva a cabo mediante la influencia de estas tres teorizantes que se complementan con la finalidad de este trabajo, siendo así que cada una aporta desde su perspectiva un interés y meta por completar, pero llevándose de la mano para que el enfoque sea en pro de mejorar la calidad de vida y mantener o mejorar la salud, a su vez velar no solo por uno mismo, si no que por los demás.

Katie Erickson con su teoría del Cuidado Caritativo, en la cual se tiene muy presente el significado

de *Cáritas*, que en el ámbito religioso se traduce como amor al prójimo, en el ámbito de enfermería se amolda al cuidar con cariño al enfermo y aliviar su sufrimiento; tal y como lo describe en su teoría lo que se pretende es que los individuos gocen de una buena salud, que incluye un buen estado físico y mental, con lo cual estarían en las condiciones de velar y cuidar a los que más lo necesitan.

A su vez, en su teoría hace referencia a la comunión, es decir, que somos seres que necesitamos del trabajo en equipo, de relacionarnos entre sí y de ayudarnos los unos a los otros, puesto que todos en algún momento pasamos por circunstancias en las que necesitamos las atenciones de alguien más, ya sea para restablecer nuestra salud, estado físico, entre otros.

Dorothea Orem con su teoría del Déficit del Autocuidado, en la cual menciona que el autocuidado es algo que se aprende, incluyendo así no solo a personas que ya están cursando una enfermedad, sino que también a personas que desean mantener su salud y que quieren realizar cambios en su estilo de vida que favorezcan una calidad de vida y un envejecimiento saludable.

De manera que, esta teoría encaja muy bien con los objetivos de esta investigación, ya que plantea una serie de pautas a seguir para mejorar la calidad de vida, mediante las mejoras o cambios en el estilo de vida, que permitan modificar conductas que pueden comprometer a mediano y largo plazo nuestra salud, permitiendo que de esta forma se pueda implementar una conciencia de autocuidado

en la adultez joven, a modo de prevenir enfermedades trasmisibles y no trasmisibles.

Nola J. Pender con su modelo de Promoción de la Salud, en la cual menciona la promoción y prevención de la salud como medida para adelantarse a la aparición de las enfermedades, es decir, que lo que se busca es fomentar una cultura de autocuidado y conocimiento para vivir una vida más saludable y con ello evitar enfermedades que se pueden prevenir con la modificación de conductas y hábitos que puedan afectar nuestra salud y por ende nuestra calidad de vida.

De manera que esta teoría se ajusta muy bien a la investigación, ya que se pretende mejorar y/o servir de guía para mejorar las prácticas de autocuidado de la salud de la población adulta joven, con la finalidad de prevenir la aparición de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles y a su vez mejorar el estado de salud de esta población, así como servir de medio educativo para favorecer el envejecimiento saludable.

Es así que estas tres teorizantes se complementan entres sí, para servir de guía en la elaboración de este trabajo, pues aportan cada una, un interés que se ajusta a los objetivos de la misma, fijando, asimismo una colaboración de las ideas principales, las cuales se enfocan el velar por la mejora de la salud, el auto cuidado, la concientización y la mejora del estilo de vida, no solo para uno mismo, sino que también para quienes nos rodean.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de investigación es de tipo cuantitativo, mediante la revisión sistemática, con la finalidad de dar respuesta a la pregunta de investigación, con lo que se estudia la literatura disponible, relacionada para dicho fin.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación corresponde a revisión sistemática de tipo descriptivo, correlacional, basados en la recolección de información tanto, por medio de fuentes bibliográficas como: SciELO, el buscador Google Scholar, la página de la OMS, del Ministerio de Salud de Costa Rica, MedlinePlus, entre otras.

Este trabajo lo que busca es analizar una situación en particular y recopilar la información que pueda ser de utilidad para obtener un mejor entendimiento del escenario actual que se vive, con la finalidad de entender mejor el panorama de lo que se está estudiando.

3.3. DISEÑO DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA

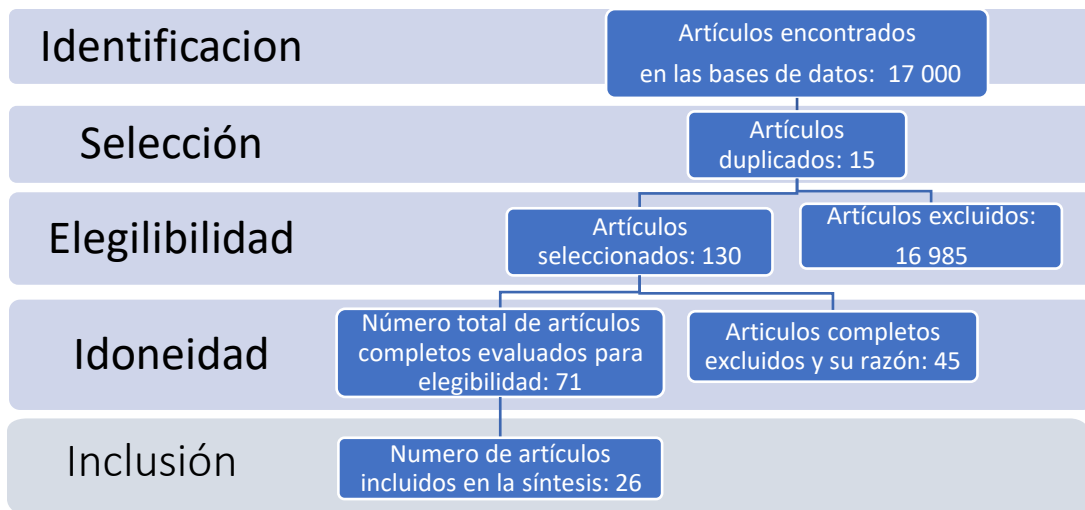
Este trabajo se realiza con un diseño no experimental, transversal. Esta investigación y su elaboración se limita a la recopilación de datos, por lo que no involucra interactuar con la población o realizar experimentos, se enfoca en analizar las diferentes páginas y artículos con la finalidad de obtener la información necesaria y de interés para dicho estudio.

El método PRISMA es utilizado en la elaboración de este trabajo y como sus siglas en inglés lo indican *Preferred Reporting Items for Systematic reviews a Meta-Analyses*, corresponde a Elementos de Informe Preferidos para revisiones Sistemáticas y Meta-Análisis, la cual es una herramienta que facilita al investigador explicar el motivo de esta, lo que se hizo y lo que se encontró.

Esta revisión sistemática permite dar la información a modo resumen, de los datos de interés, así como sugerir nuevos temas que puedan ser de relevancia para la investigación, evidenciar errores que puedan distorsionar el interés del estudio e incluso generar más preguntas.

El método PRISMA tiene la finalidad de lograr un trabajo de calidad y que cuente con claridad de información, evitar y/o reducir sesgos para que el trabajo resultante sea de mayor provecho, brindando datos veraces, entendibles y de interés para el lector.

Tabla 2 Flujograma de PRISMA



Fuente: elaboración propia, 2023

En la búsqueda en las bases de datos se obtuvo un total 17 000 artículos relacionados, la mayoría de la base de datos de Google Scholar y SciELO, de las cuales se seleccionaron 130 artículos y por medio de los criterios de inclusión y exclusión se utilizaron para fines del estudio 26 artículos relacionados al tema de interés.

3.3.1 Pregunta de investigación

Tabla 2 Componentes de la pregunta PICO

P	I	C	O
Adultos jóvenes. Enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Generar hábitos de autocuidado de la salud.	En este estudio no se realiza comparación.	Disminución de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Fuente: elaboración propia, 2023

Pregunta PICO: ¿Cómo las prácticas de autocuidado en salud en personas adultas jóvenes tienen relación con las enfermedades trasmisibles y no trasmisibles?

3.4. UNIDADES DE ANÁLISIS

La elaboración de esta revisión sistemática utiliza el estudio primario y secundario, ya que la información obtenida se recopila mediante la investigación de fuentes bibliográficas como, artículos, ensayos, revistas, etc.

3.4.1. Población

Todos los artículos y páginas relacionados al tema de interés y que de una u otra forma se toman en cuenta para la obtención de datos de la investigación, la cual equivale a: 17 000

3.4.2. Muestra

Esta investigación utiliza un total de 26 artículos y paginas para la obtención de datos, de acuerdo al diagrama de flujo.

3.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Tabla 3 Criterios de Inclusión y Exclusión

CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos científicos que incluyan fechas no mayores a 10 años de antigüedad.	Artículos científicos que no tengan traducción al inglés o español.
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a enfermedades transmisibles.	Artículos científicos que no sean de Hispanoamericana.
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a enfermedades no transmisibles, frecuentes en adultos mayores.	Artículos científicos que no tengan datos claros.

Artículos científicos que incluyan temas relacionados con hábitos saludables.	Artículos científicos que no sean de fuentes confiables.
Artículos científicos que incluyan temas relacionados con el autocuidado de la salud.	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a calidad de vida del adulto mayor.	

Fuente: elaboración propia, 2023

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracterizar a la población adulta joven en aspectos sociodemográficos.	Aspectos sociodemográficos	Conjunto de características que definen a una población, como el sexo, etnia, costumbres, tasas natalidad	Aspectos que están presentes y son representativos de una población, como el sexo, edad, etnia,	Social Demo- gráfico	Sexo Edad Zona de residencia	Revisión sistemática

		fertilidad, esperanza de vida, enfermedades prevalentes, etc.	estilo de vida, de costumbres, zona de vivienda, que intervienen en los aspectos sociales y demográficos.			
Identificar los factores que influyen en las prácticas de autocuidado de la salud.	Prácticas de autocuidado de la salud.	La capacidad que tiene cada individuo para cuidar de sí mismo y su salud.	La conciencia que tiene cada persona para cuidar de sí misma y velar por buenos hábitos de vida.	Hábitos Estilo de vida	Alimentación: buena, regular, mala Descanso: duerme bien, regular, mal	Revisión sistemática

					Ejercicio: excesivo, re gular, moder ado	
Identificar la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	Enfermedades transmisibles Enfermedades no transmisibles	Enfermedades que son transmitidas entre seres vivos por medio de fluidos o vectores o el contacto con objetos contaminados. Enfermedades que son productos de alguna	Enfermedades que se transmiten por contacto con fluidos, ya sea por ser, estornudar o heridas, que permiten la entrada de microorganismos que afectan la salud. Enfermedades que no Son enfermedades que no	ETS	Enfermedades que se dejaron sin atención, las que se transmiten por vectores y las de temporada, tuberculosis, coronavirus, dengue, hepatitis, VIH/SIDA, mal de chagas, rabia, lepra,	Revisión sistemática

		<p>infección y que se producen pueden generar por contagio, complicaciones sino que en la salud son producto y utilización de factores de medicament que se pueden os a largo plazo prevenir, y y pueden que ser prevenibles. implican medi cación a futuro e incluso de por vida.</p>		<p>esquistosomi asis, geohelminthiasis</p>	
--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia 2023

3.7. PLAN PILOTO

La aplicación del plan piloto agiliza la selección de artículos a utilizar en la investigación, ya que se pasan por un proceso de selección en el cual se busca identificar aquellos artículos que tengan la información de mayor validez para este análisis y a su vez ser un filtro por el cual se verifica que si cuentan con los criterios de inclusión y exclusión.

De manera que tomando el 10 % de la población (26 artículos), se realiza una lista de cotejo para 2 artículos a los cuales se aplica el plan piloto, guiado por los criterios de inclusión y exclusión, siendo marcados con un check (✓) según la casilla que corresponda. En los resultados que se obtienen no se encuentra nada que impida su utilización, por lo que se evidencia la efectividad del instrumento empleado.

Documentos seleccionados en el Plan Piloto:

Tabla 4 Hábitos y prácticas de las personas jóvenes que podrían influenciar su calidad de vida al envejecer. Xiomara López M.

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos científicos que incluyan fechas no mayores a 10 años de antigüedad.	✓	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a enfermedades transmisibles.		✓
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a enfermedades no transmisibles, frecuentes en adultos mayores.		✓
Artículos científicos que incluyan temas relacionados con hábitos saludables.	✓	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados con el autocuidado de la salud.	✓	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a calidad de vida del adulto mayor.	✓	

Fuente: elaboración propia, 2025

Tabla 5 Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas. Comisión Interamericana De Derechos Humanos

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos científicos que incluyan fechas no mayores a 10 años de antigüedad.	✓	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a enfermedades transmisibles.		✓
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a enfermedades no transmisibles, frecuentes en adultos mayores.	✓	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados con hábitos saludables.	✓	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados con el autocuidado de la salud.	✓	
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a calidad de vida del adulto mayor.	✓	

Fuente: elaboración propia, 2025

3.8. BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN

La obtención de los datos bibliográficos se da mediante la búsqueda de los temas de interés relacionados con el tema y que facilitan el entendimiento de esta investigación, los cuales se consiguen en diversos buscadores, tales como SciELO, Google scholar, páginas del Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud, etc.

La información que se consultó y utilizo para la elaboración de esta investigación es de fuente primaria.

Tabla 6 Descriptores en salud

DESCRIPTOR	ESPAÑOL	INGLÉS
Hábitos saludables	X	X
Enfermedades transmisibles	X	X
Enfermedades no transmisibles	X	X
Calidad de vida del adulto mayor	X	X
Prácticas de autocuidado de la salud	X	X

Fuente: elaboración propia, 2023.

a) Relaciones entre conceptos:

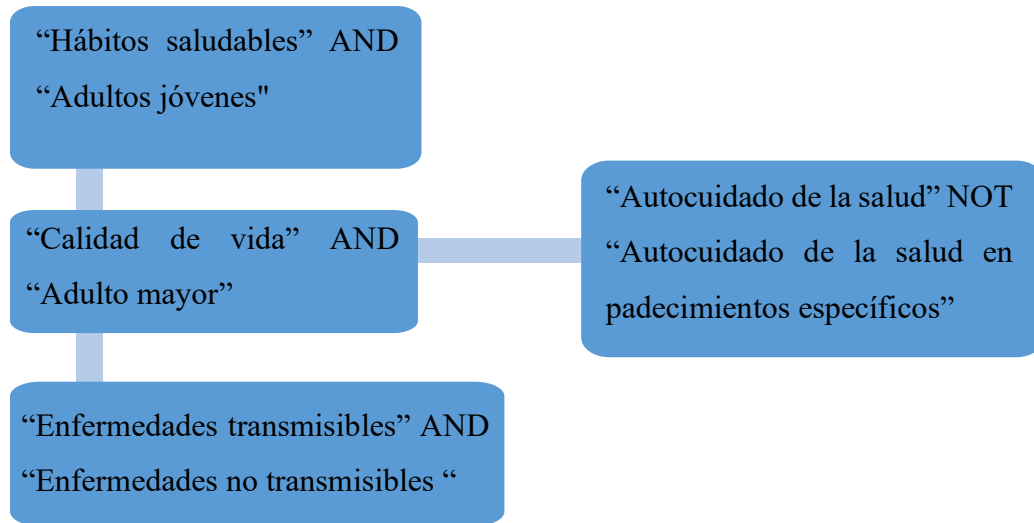
Tabla 7 Relaciones entre conceptos

CONCEPTO	RELACIÓN	CONCEPTO
Hábitos saludables	Relacionado con	Calidad de vida del adulto mayor
Enfermedades transmisibles y no transmisibles	Relacionado con	Calidad de vida del adulto mayor
Prácticas de autocuidado de la salud	Relacionado con	Enfermedades transmisibles y no transmisibles

Fuente: elaboración propia, 2023

b) Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda:

Figura 1 Flujograma de búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2023

3.8.1. Validez del Instrumento

La utilización del plan piloto es de suma relevancia para los fines de esta investigación, ya que la misma permite tener una forma de seleccionar los documentos más afines al propósito de este trabajo, en conjunto con los criterios de inclusión y exclusión, con lo cual ayuda a tener una información más clara y detallada sobre los temas de interés.

3.8.2. Confiabilidad del instrumento

Se realiza una lista de cotejo para verificar la efectividad y validez del instrumento utilizado, de manera que permita verificar si la calidad de los datos obtenidos es la más adecuada, favoreciendo la obtención de información necesaria y de importancia para la realización de esta investigación, asegurando que los datos obtenidos sean válidos.

3.9. SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS

Esta investigación utiliza no solamente información obtenida de las diferentes bases de datos, si no que, se sustenta en algunos de los artículos estudiados, con la finalidad de sustraer lo que es de interés para este trabajo y obtener un mejor entendimiento del tema de investigación.

Tabla 8 Matriz de artículos

Título	Año	Autor	Criterio de selección		VARIABLE
			Si	No	
Edadismo: una discriminación que afecta	2020	Pontificia Universidad	X		Discriminación en el adulto mayor

aún más a los adultos mayores en pandemia		Católica de Chile			
Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017.	2019	ACC CIETNA: Para el cuidado de la salud vol. 06. N°1	X		Alimentación Actividad física Descanso Sueño
El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería.	2016	Z.E. Leiton Espinoza	X		Esperanza de vida Enfermedades crónicas Independencia
Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores.	2018	Raidel González Rodríguez, Juan Cardentey García			Enfermedades crónicas no transmisibles
De tenerlo todo a ser abandonados, así es como la	2022	Rodríguez Laura	X		Calidad de vida Abandono

vejez en Costa Rica está tomando un nuevo rostro					
---	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.10. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

En la organización de datos se utiliza la aplicación de Excel, para facilitar la agrupación de los estudios seleccionados para la elaboración de la investigación, de manera que se incluyan datos como: título, año, autor, metodología, objetivo, resultados/conclusiones y observaciones.

Tabla 9 Matriz de artículos

Título	Edadismo: una discriminación que afecta aún más a los adultos mayores en pandemia.
Año	2020
Autor	Pontificia Universidad Católica de Chile
Metodología	Revisión sistemática
Objetivo	Identificar la problemática que presenta la población adulta mayor.
Resultados/ Conclusiones	Se expone que, en condiciones de pandemia, los adultos mayores son los que se ven más vulnerados por condiciones como el encierro y falta de oportunidades.

Observaciones	La población adulta mayor debería ser una prioridad en situaciones como una pandemia, tener un plan que permita su atención y cuidado.
Título	Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017.
Año	2019
Autor	ACC CIETNA: Para el cuidado de la salud vol. 06. N°1
Metodología	Revisión sistemática.
Objetivo	Mostrar la importancia que tiene el adquirir un estilo de vida saludable.
Resultados/ Conclusiones	Los factores que influyen en el estilo de vida, están estrechamente relacionados con la salud y calidad de vida de las personas adultas mayores.
Observaciones	Inculcar estilos de vida saludable desde temprana edad favorecería a que de adultos se tenga óptimas condiciones de salud.
Título	El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería.
Año	2016
Autor	Z.E. Leiton Espinoza
Metodología	Revisión sistemática

Objetivo	Demostrar la importancia que tiene enfermería en su rol de educadora, para implementar en la población temas de autocuidado de la salud y estilos de vida saludable, así como envejecimiento saludable.
Resultados/ Conclusiones	La enfermera tiene un papel muy importante en la comunidad y es mediante su intervención que se puede brindar la educación necesaria a la población.
Observaciones	Enfermería debería crear programas para la educación en prevención y promoción de la salud para adultos jóvenes en pro de un envejecimiento saludable, exponiendo los cambios esperables en conforme se va avanzando en edad.
Título	Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores.
Año	2018
Autor	Raidel González Rodríguez, Juan Cardentey García
Metodología	Revisión sistemática
Objetivo	Identificar la prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles en adultos mayores.
Resultados/ Conclusiones	La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores varía dependiendo de factores sociodemográficos, acceso a servicios de salud, estilo de vida, entre otros.

Observaciones	La realización de chequeos completos anuales podría reducir la probabilidad de padecer dichas enfermedades o en su defecto prevenirlas.
Título	De tenerlo todo a ser abandonados, así es como la vejez en Costa Rica está tomando un nuevo rostro.
Año	2022
Autor	Rodríguez Laura
Metodología	Revisión sistemática
Objetivo	Identificar la desatención que se le da a la población adulta mayor
Resultados/ Conclusiones	En el país existe una cultura de abandono, puesto que la población adulta joven actual ve a sus adultos mayores como una carga, puesto que por la falta de información no saben cómo lidiar con los cambios normales y naturales que conlleva la vejez.
Observaciones	La creación de programas educativos por parte de enfermería, con temas relacionados al autocuidado y el envejecimiento saludable son fundamentales, partiendo de que la población adulta mayor va en aumento y la población adulta joven disminuyendo.

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.11. LECTURA CRÍTICA

3.11.1 Validez y Confiabilidad, Calidad de los estudios y Nivel de evidencia Oxford

La plataforma de FCL 3.0 está diseñada para facilitar la lectura crítica y la síntesis de la evidencia científica, por medio de la realización de la ficha de lectura que permiten evaluar la calidad de la información contenida en las diferentes fuentes de datos, facilitando así la organización de la misma y permitiendo el análisis de aquellos que cumplan con los criterios de selección.

La lectura crítica implica utilizar esta herramienta como medio para darle mayor validez a la investigación, ya que permite seleccionar los datos de mayor calidad y nivel de evidencia, de manera que la plataforma FCL 3.0 permite clasificar la calidad de los estudios en: baja, media o alta.

En cuanto al nivel de evidencia de Oxford, esta clasifica de manera jerárquica la validez de los datos en 5 niveles, siendo la 1a la más alta; este sistema se utiliza para evaluar la calidad de la evidencia científica según el tipo de estudio en el ámbito de la salud, de manera que la utilización de esta herramienta permite la selección de estudios y datos sea de mayor calidad y validez.

Tabla 10 Flujograma para lectura crítica

1. ¿Es interesante el título	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
2. ¿Los autores poseen experiencia y son independientes?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
3. ¿Es válido el resumen?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
4. ¿Son útiles los resultados?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
5. ¿Podría aplicar estos resultados a su práctica?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
Su pregunta pretende		
6. Utilizar una nueva técnica diagnóstica	Sí	¿Existe ciego o comparación con patrón de oro?
7. Conocer el pronóstico	Sí	Se trata de una cohorte ampliada
8. Determinar la etiología	Sí	¿Se estudió la fortaleza de la causalidad?
9. Distinguir entre las terapia útiles e inútiles	Sí	¿Existe aleatorización?

Fuente: Elaboración propia, 2023

Tabla 11 Evidencias: FCL 3.0

Nombre del Estudio	Calidad	Nivel de evidencia
Edadismo: una discriminación que afecta aún más a los adultos mayores en pandemia, 2020.	Alta	1b
Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2019.	Alta	1b
El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería, 2016.	Alta	1b
Cultura del envejecimiento digno, 2016.	Alta	1b
Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores, 2018.	Alta	1b
Hábitos y prácticas de las personas jóvenes que podrían influenciar su calidad de vida al envejecer, 2020.	Alta	1b
Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, 2023.	Alta	1b
Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030, 2020.	Alta	1b
De tenerlo todo a ser abandonados, así es como la vejez en Costa Rica está tomando un nuevo rostro, 2022.	Alta	1b

Fuente: elaboración propia, 2025

3.12. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las bases de datos y los artículos utilizados, cumplen con las consideraciones éticas tales como consentimiento informado, o no involucra encuestas ni conflictos de intereses, pero cuentan con Comité Editorial, o pasaron las investigaciones por Comité ético científico, revisión de pares.

Cuenta con el consentimiento informado el cual resguarda los datos de los participantes en las encuestas realizadas:

- Ann Marriner Tomey, M. R. (2018). Modelos y Teorías de Enfermería. Elsevier España.
- Católica, C. U. (2019). Observatorio Cultura.
- Cotrina, A. d. (05 de Julio de 2019).

No cuenta con el consentimiento informado ya que la investigación no involucra encuestas ni conflictos de intereses, pero cuentan con Comité Editorial, o pasaron las investigaciones por Comité ético científico, hay revisión de pares:

- CENIE. (22 de Diciembre de 2017).
- Chile, P. U. (22 de Septiembre de 2020).
- Colombia Potencia de la Vida. (s.f.).
- Ezpinoza, Z. E. (Jul/Sep de 2016). SciELO.
- Geard, G. (16 de Octubre de 2022). Grupogeard.
- INAPAM. (22 de Septiembre de 2016).
- Jara, L. (08 de Octubre de 2015).

- Juan, G. R. (Abr/Jun de 2018). SciELO.
- MedlinePlus. (Diciembre de 2021). MedlinePlus.
- MedlinePlus. (04 de Octubre de 2022). MedlinePlus.
- Mideplan. (18 de Noviembre de 2021). Mideplan.
- OMS. (14 de Diciembre de 2020).
- OMS. (Febrero de 2023). OMS.
- OMS. (s.f.). OMS.
- OPS. (23 de Octubre de 2018). OPS.
- OPS. (s.f.). OPS.
- OPS/OMS. (2012). PAHO.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

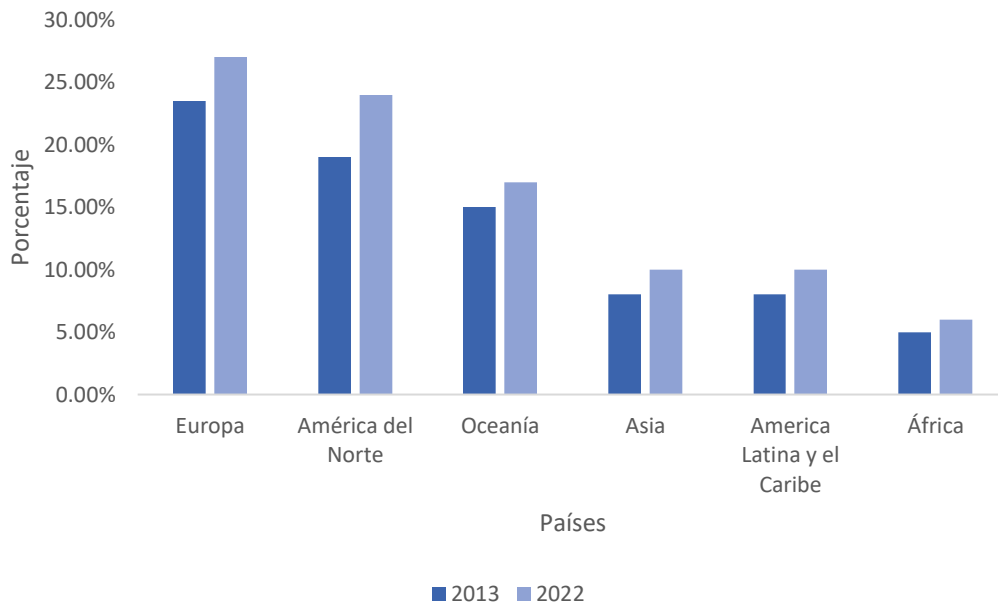
4.1.Generalidades

El presente trabajo se realiza mediante la recolección de datos, por medio de la revisión sistemática, utilizando los artículos y bases de datos que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión, los cuales son pertenecientes a años que rondan desde el 2013 al 2024.

En este capítulo encontraremos distribuidos apartados, los cuales se detallarán a continuación, para brindar un mejor entendimiento de los resultados obtenidos y de la información recolectada:

4.1.1 Aspectos sociodemográficos de la población:

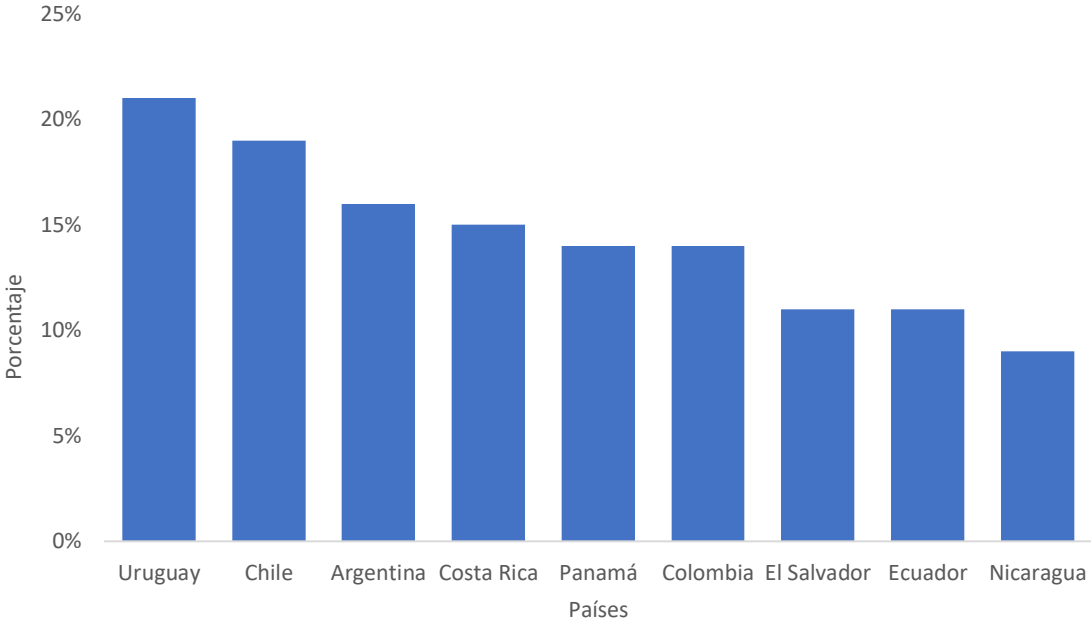
Figura 2 Población de 60 años y más, por región en el 2013 y 2022



Fuente: elaboración propia. 2024

La Figura 2, muestra que la región europea es la que tiene mayor población adulta mayor, ocupando 27% de la su población, mientras que, en la región de América Latina y el Caribe ocupan un 10%, esto para el 2022.

Figura 3 Población mundial de más de 60 años y más en América Latina y el Caribe

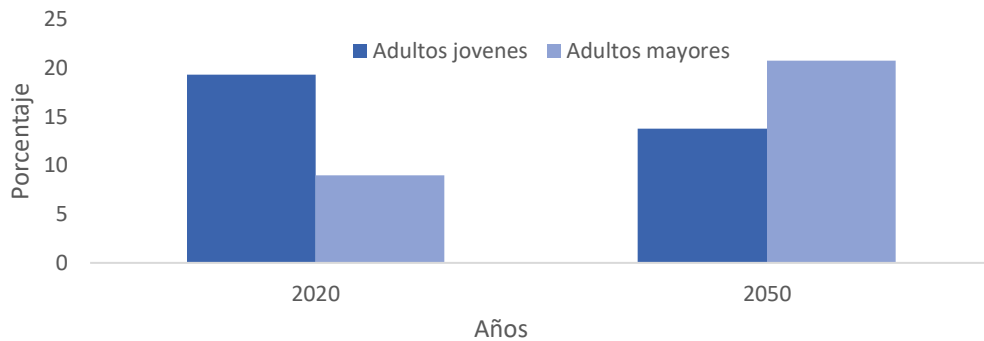


Fuente: Elaboración propia, 2024

En la figura 3 se observa que el porcentaje de la población adulta mayor va en incremento, siendo que Uruguay es el país latinoamericano con mayor porcentaje de población adulta mayor de 60 años o más, con un 21% de su población, seguido de Chile con un 19%.

Según la página de las Naciones Unidas, se explica ampliamente como se vienen presentando un incremento de la población adulta mayor a nivel mundial, esto debido a que se ha presentado una disminución sostenida de la mortalidad y la fecundidad. (Enfoques, 2023) Suponiendo esto una serie de complicaciones y sumando una vital importancia al cuidado y preocupación por un envejecimiento saludable, iniciando desde una adultes temprana.

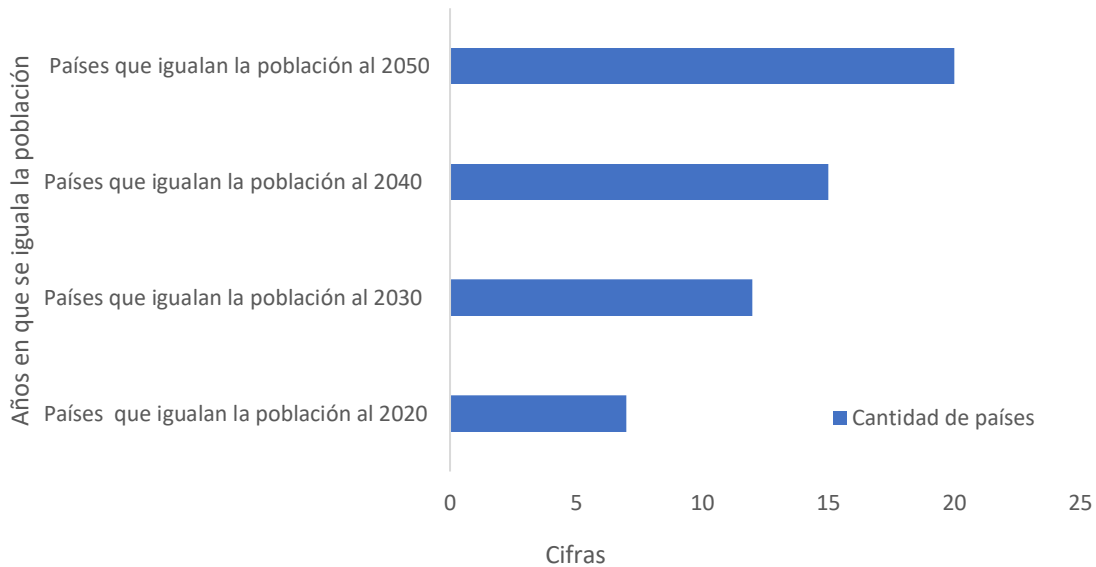
Figura 4 Población adulta joven en el 2020 y proyección del 2050 en Costa Rica



Fuente: Elaboración propia, 2024

El Mideplan para el 2020 indica que de la población total (5 111 221), la población de adultos jóvenes corresponde a 19,31%, mientras que la de adultos mayores de 65 años a 8,86%, sin embargo, la proyección que realiza de acuerdo a los estudios sobre el comportamiento de la población, indican que para el 2050 la población adulta joven será de 13,78% y la adulta mayor de 65 de 20,72%, dato que nos indica que según dicha proyección habrá un incremento considerable de la población adulta mayor, generando un mayor interés en velar por la salud de dichos individuos.

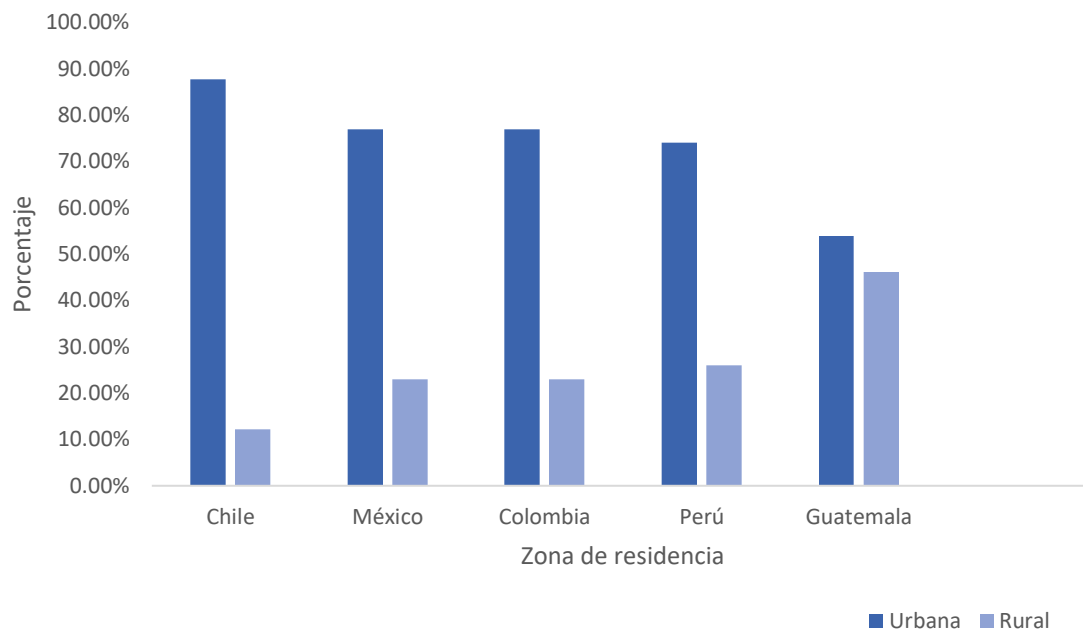
Figura 5 Países Latinoamericanos que la población de personas de 0 a 15 años iguala la de personas mayores de 60 años y más en la población total



Fuente: Elaboración propia, 2024.

La figura 5 según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, la cual enlista los países que alcanzaran la igualdad poblacional entre personas de 0 a 15 años y personas de 60 a más años, indica que, el 41,37% de los países alcanzara dicha igualdad de poblaciones en el 2030 o antes, estando Costa Rica en la posición 11 de la lista, que según la proyección indica, será en el año 2027 cuando alcance un paralelismo poblacional.

Figura 6 Porcentaje de la población en países de América Latina, según Zona de residencia entre el 2017 y 2018

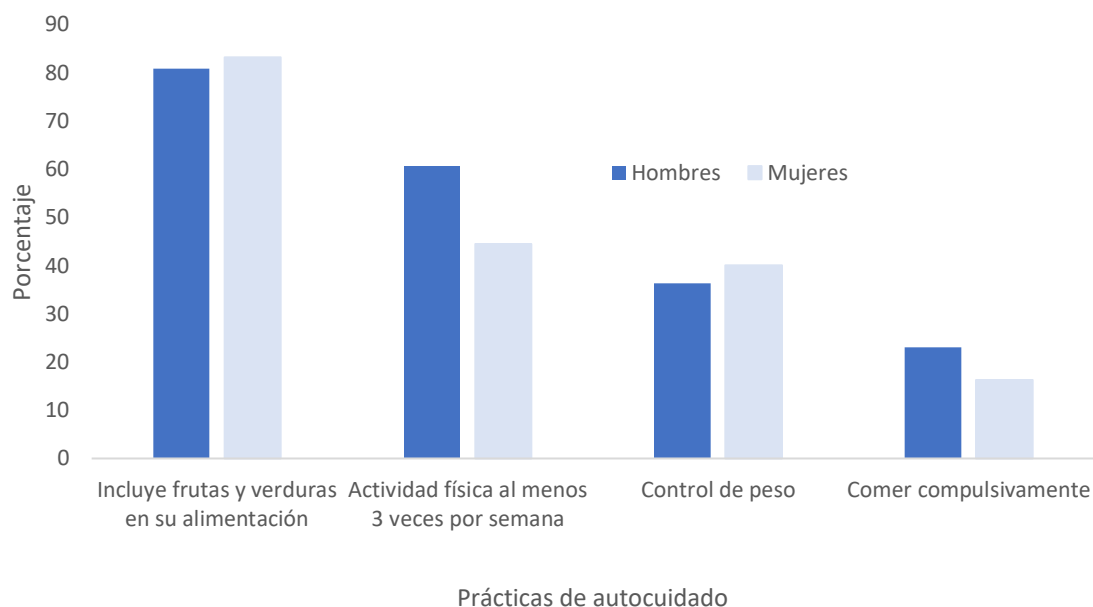


Fuente: Elaboración propia, 2024.

En la figura 6 se observa que en los diferentes países latinoamericanos en porcentaje de la población que vive en zonas urbanas es mucho mayor que en zonas rurales, suponiendo esto una mejor posibilidad de tener acceso a servicios de salud, alimentos y factores que faciliten tener un estilo de vida más saludable, sin embargo, destaca Guatemala, puesto que los porcentajes entre su población son muy similares.

4.1.2 Prácticas autocuidado de la salud en personas adultas jóvenes:

Figura 7 Prácticas autocuidado de la salud en personas adultas jóvenes, en el 2018

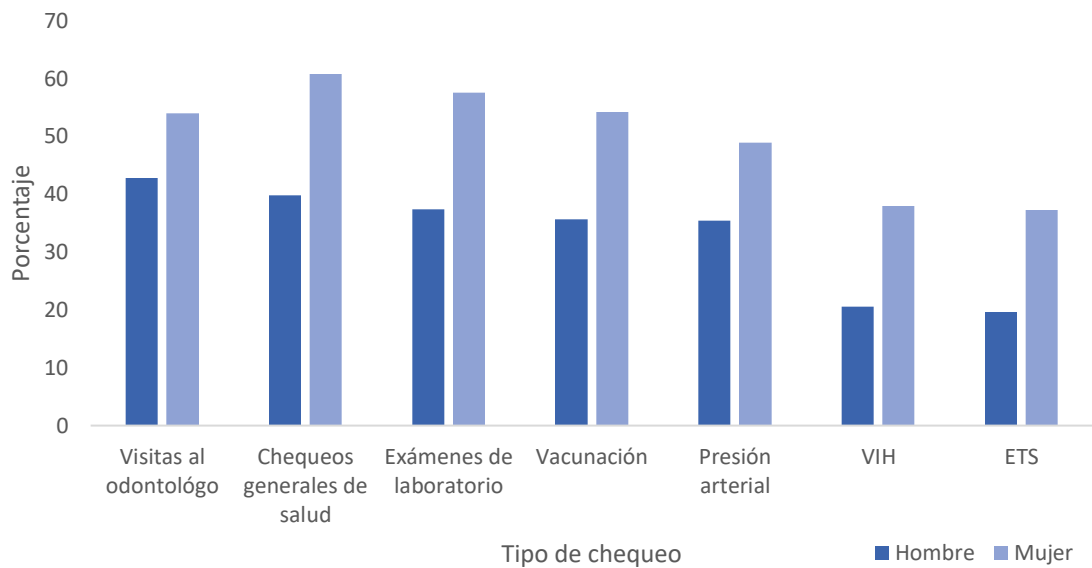


Fuente: Consejo de la persona joven, 2018

En la figura 7 podemos recalcar que la gran mayoría mantiene una alimentación saludable, incluyendo frutas y verduras en su dieta, los cuales corresponde al 82%, a su vez que una quinta parte come de manera impulsiva.

En cuanto la actividad física, poco más de la mitad realiza 20 minutos de ejercicio por lo menos 3 veces por semana, siendo la mayoría del sexo masculino y siendo el 60% jóvenes de entre 15 y 17 años.

Figura 8 Costa Rica: Prácticas relacionadas con chequeos generales

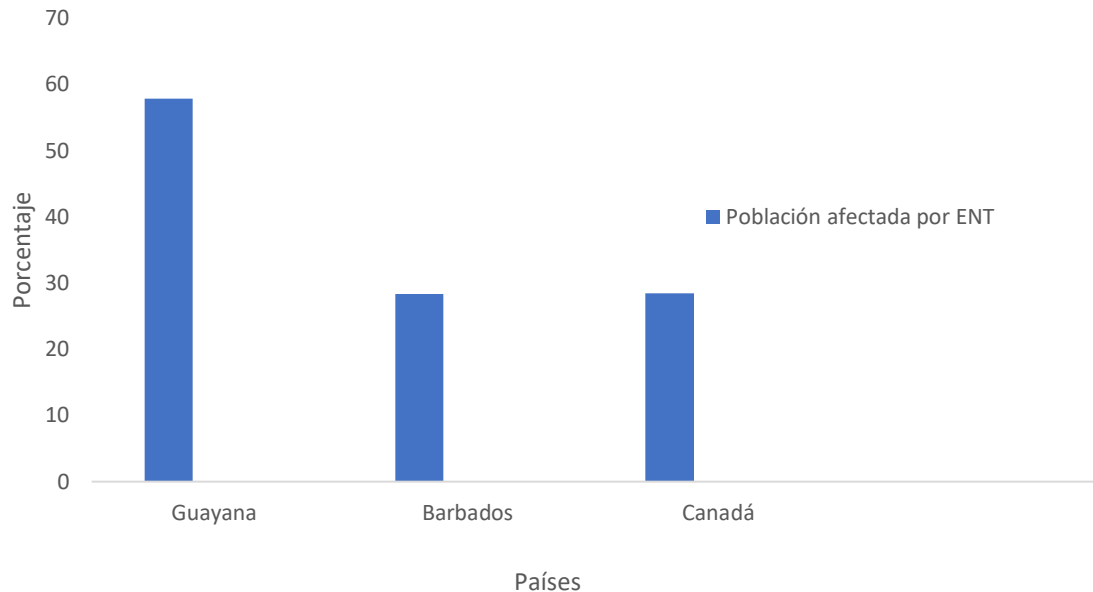


Fuente: Consejo de la persona joven, 2018

En la figura 8 se observa que el 60% de la población adulta joven ha visitado el centro de salud, principalmente para chequeos generales con un 51%, y a su vez en mayoritariamente son las mujeres quienes realizan las visitas al centro de salud.

4.1.3 Enfermedades transmisibles y no transmisibles personas adultas jóvenes:

Figura 9 Presencia de enfermedades no transmisibles en la Américas, 2023

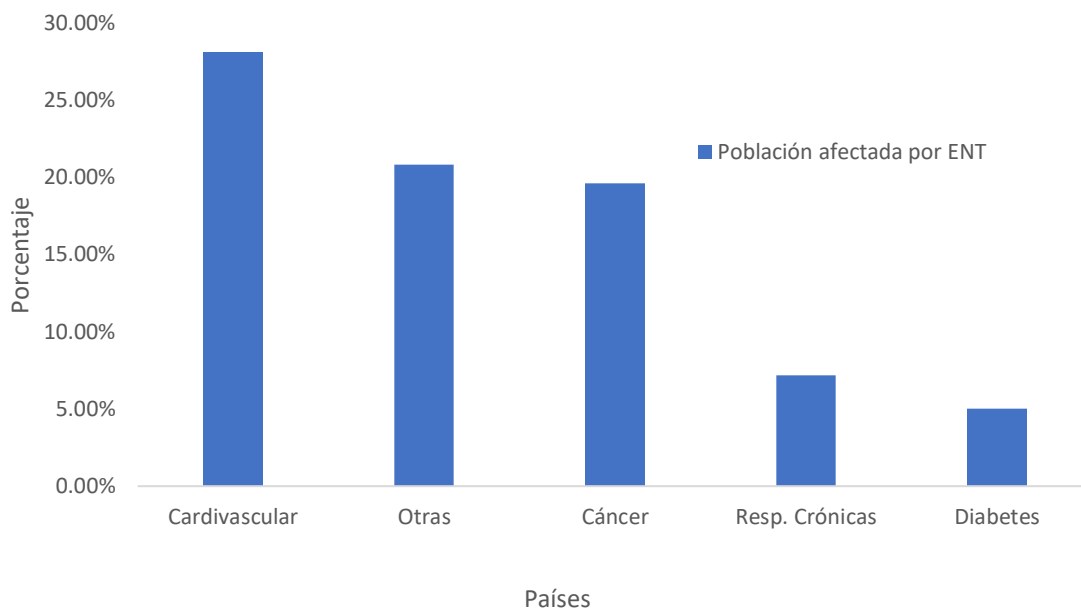


Fuente: Elaboración propia, 2024

En la figura 9 se observa que el 80% de las muertes en el mundo son producto de las enfermedades no transmisibles, de las cuales la mayoría podrían ser prevenibles mediante la modificación de conductas que afectan la salud del individuo, tales como lo son el tabaco, la actividad física, alimentación saludable y la higiene en general. (Muñoz, 2023)

Así mismo el cáncer es una de las enfermedades no transmisibles que mayor porcentaje tiene en la población y la de mayor mortalidad.

Figura 10 Porcentaje de la población afectada según ENT, en el 2019

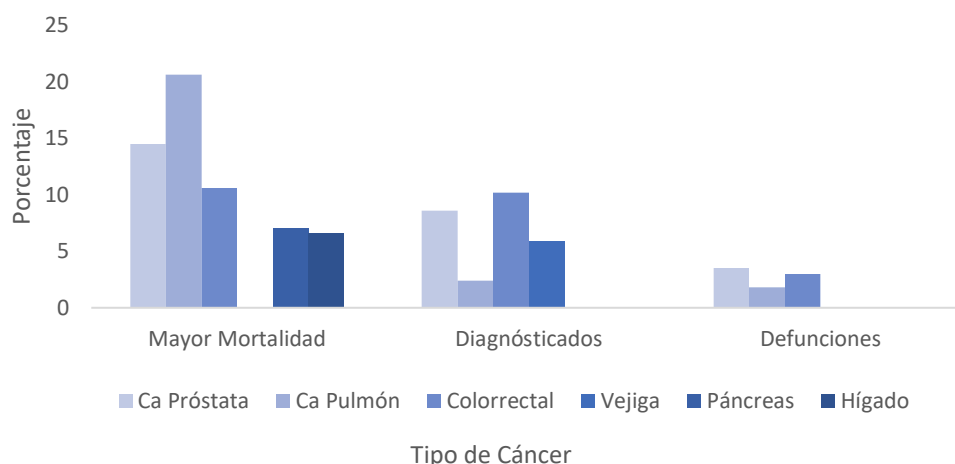


Fuente: Elaboración propia, 2024

En la figura 10 se observa que la enfermedad no transmisible que más afecta a la población, son las enfermedades cardiovasculares, ocupando un 28,10% de la población, seguido del cáncer con un 19,60%.

Esto llama la atención puesto que las ENT cardiovasculares podrían ser evitadas y/o prevenibles con una buena dieta y hábitos de vida más saludables, así como el cáncer que se pueden evitar factores de riesgo como el fumar, consumo excesivo de alcohol, consumo de alimentos ultra procesados o muy condimentados, entre otras.

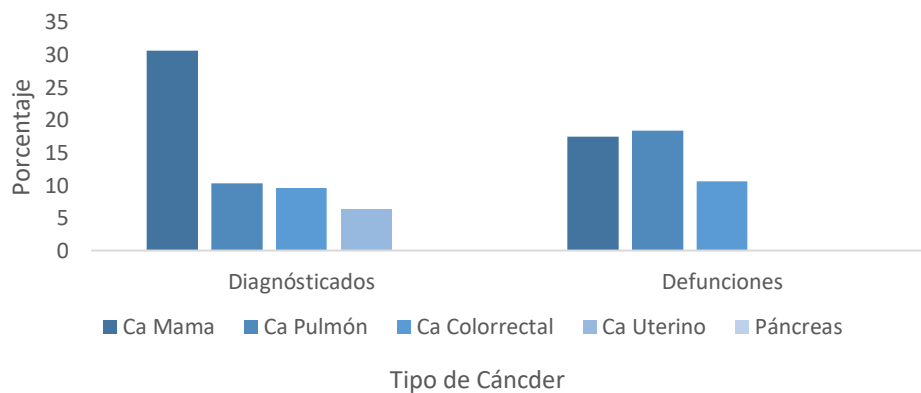
Figura 11 Tipos de cáncer que mayor afectación tienen en la población masculina latinoamericana, 2023



Fuente: elaboración propia, 2024

La figura 11 muestra que, en la población latinoamericana, los hombres son más propensos a padecer cáncer de pulmón, con un 20,6%, sin embargo, la mortalidad más alta se presenta en el cáncer de próstata.

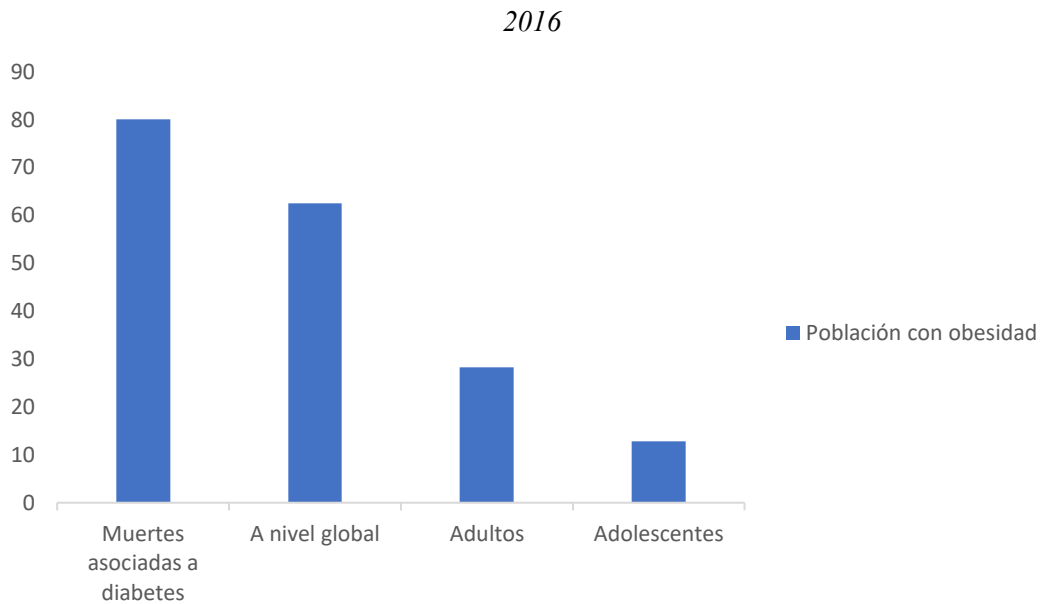
Figura 12 Tipos de cáncer que mayor afectación tienen en la población femenina latinoamericana, 2023



Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura 12, se destaca que en la población femenina latinoamericana predomina el diagnóstico de cáncer de mama con un 30,7%, sin embargo, es el cáncer de pulmón quien tiene mayor porcentaje de defunciones con un 18,4%.

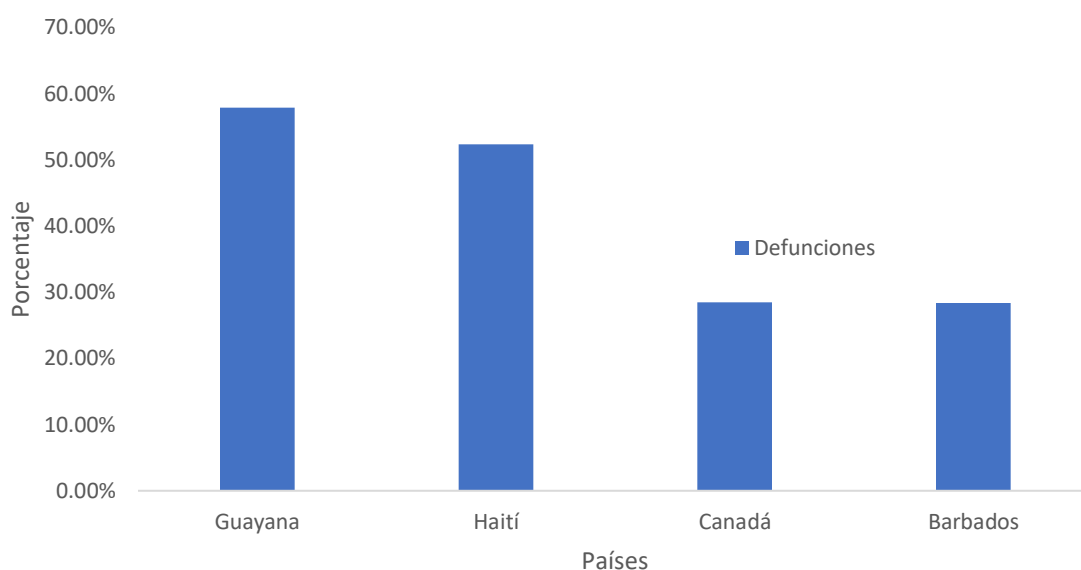
Figura 13 Prevalencia de obesidad en adultos y jóvenes en la región de las Américas,



Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura 13 se identifica que un gran porcentaje de la población sufre de obesidad o sobrepeso, con un 62,5%, y a su vez esto se asocia a la aparición de diabetes, la cual propicia que al padecer diabetes y obesidad se aumente la mortalidad, la cual causa un 80% de las defunciones asociadas a este padecimiento.

Figura 14 Porcentaje de defunciones a causa de ENT, en países latinoamericanos, en el 2023

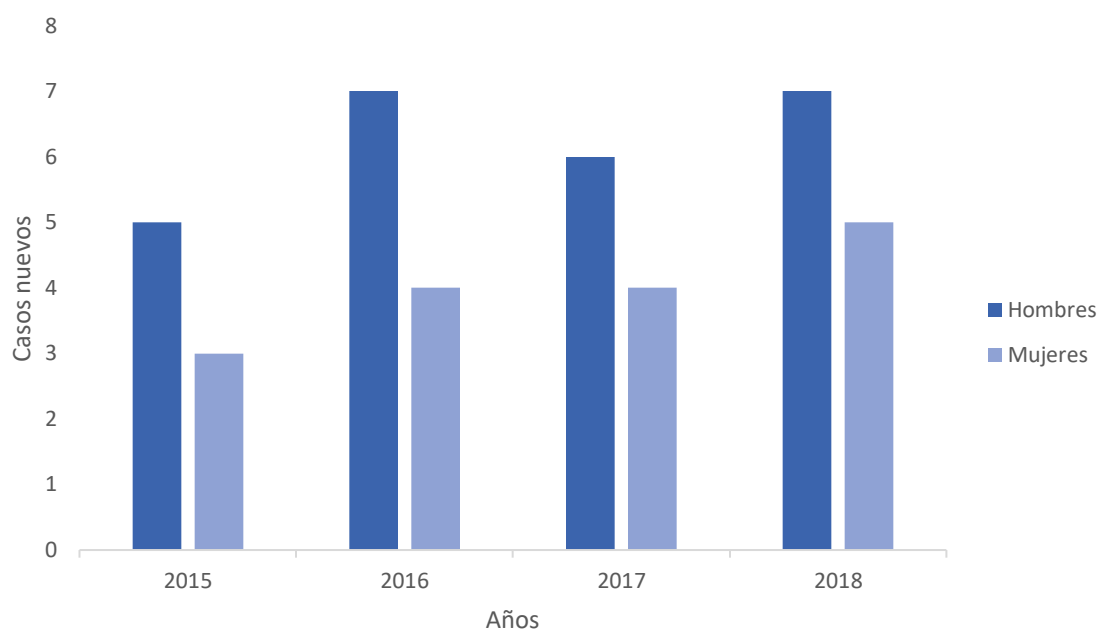


Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura 14 se identifica que el país con mayor porcentaje de defunciones a causa de las ENT es la Guayana con un 57,9% y en menor porcentaje en Barbados con un 28,40%.

Lo cual indica una gran diferencia entre estos países específicamente, puesto que las ENT son prevenibles mediante una buena alimentación, autocuidado de la salud y acceso a servicios de la salud, entre otras; y esto supone que en la Guayana no cuentan con los mismos o no se le da la importancia pertinente.

Figura 15 Números de casos nuevos de Lepra en Costa Rica, según sexo y año, entre el año 2015 y 2018



Fuente: elaboración propia, 2024

En la figura 15 se observa que en Costa Rica los casos de lepra han venido en aumento, siendo siempre en mayor afectación en el género masculino, pasando de 8 casos nuevos en el 2015 a 12 casos nuevos en el 2018.

Esto genera una preocupación real ya que se debe tomar en cuenta que la lepra es una enfermedad de notificación obligatoria, y su medio de contagio supone un riesgo para la población en general, sumado al hecho de que es una enfermedad de la cual se ha buscado su erradicación.

4.1.4 Relación entre las prácticas de autocuidado de la salud con las enfermedades transmisibles y no transmisibles:

Se evidencia con las distintas fuentes bibliográficas y bases de datos, que tener buenas prácticas del autocuidado de la salud, va de la mano con la prevención y/o retraso en la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles, ya que se tiene una conciencia y conocimiento de las buenas costumbres que favorezcan el buen funcionamiento de nuestro cuerpo y cómo cuidarlo.

Las enfermedades no transmisibles, son en su gran mayoría prevenibles, esto con el solo hecho de modificar hábitos alimenticios y realizando actividad física, esto favorecerá a mantener la salud y un buen estado en general, por ende, bridaré la posibilidad de tener una mejor calidad de vida, con mayor independencia y disfrute en la vejez.

4.1.5 Relación entre zona de residencia con la aparición y/o prevalencia de ENT y enfermedades transmisibles:

De acuerdo con la información recolectada, se puede afirmar que la zona de residencia sea rural o urbano, tiene un impacto directo en el estado de salud de la población, pues que el acceso a información, servicios de salud, educación, entre otros es más escaso en las zonas rurales, sumado al hecho que el estilo de vida es distinto y así sus ingresos y facilidad para costear un estilo de vida más saludable.

4.1.6. Autocuidado de la salud en la población adulta joven y el envejecimiento saludable:

Se evidencia que los hábitos saludables y medidas de autocuidado de la salud influyen ampliamente en el estado de la salud y la aparición de enfermedades no transmisibles, por lo que favorecen a tener una calidad de vida mejor y más independiente.

Por lo que, si se inicia con un cambio en el estilo de vida, que fomente los buenos hábitos y que concientice sobre el autocuidado en la salud en la población adulta joven, esto favorecerá a que por consiguiente se tenga un envejecimiento saludable, obteniendo como resultado una futura población adulta mayor más sana e independiente, con menor incidencia en enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como incurrir en menos gastos en los establecimientos de salud.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Este trabajo de investigación se basa en el estudio, análisis e interpretación de diversos artículos relacionados al tema de interés y con la finalidad de cumplir los objetivos de la misma, de manera que la metodología utilizada para la elaboración de dicha tesis es meramente la lectura detallada de los hallazgos obtenidos en la base de datos, para realizar la respectiva evaluación de la literatura e integrarlo al proceso de la construcción de este estudio.

La discusión e interpretación de los resultados se basa en tres componentes los cuales son la información recolectada en el marco teórico en la que se encuentran definiciones y conceptos relevantes, los datos que se presentan detallados en el capítulo IV y la relación de las teorizantes seleccionadas con este trabajo, con lo que se analizan los datos recolectados y los resultados obtenidos para brindar una opinión lo más clara posible, tomando en cuenta los aspectos tanto negativos como positivos.

La información conseguida de la base de datos proviene de SciELO, el buscador Google Scholar, la página de la OMS, del Ministerio de Salud de Costa Rica, MedlinePlus, entre otras; siendo estas fuentes fiables se obtienen un total de 26 artículos entre los años 2013-2024, distribuidos respectivamente: Chile (n=2), Costa Rica (n=4), España (n=3), México (n=2), Perú (n=1), Colombia (n=1), Cuba (n=1), Uruguay (n=1), OMS (n=11).

Fuentes como el Mideplan y OMS indican que se está dando un incremento de la población adulta mayor, con lo que se espera que para el 2050 alcance el 50% del total de la población, con lo que supone con mucha más razón el inculcar en la población adulta joven, una conciencia del autocuidado de la salud para así evitar sobre cargar los establecimientos de salud y que mantener la independencia de los mismos por más tiempo.

El incremento de la población adulta mayor supone todo un reto a nivel mundial, ya que esto implica un aumento de los gastos materiales, económicos y de recursos humanos, a la vez que la disminución de nacimientos, generando a mediano plazo una disminución de la población en edades productivas las cuales no generaran recursos ni cotizarán para que los servicios de salud puedan adquirir los recursos necesarios para dar abasto y brindar una atención más adecuada.

El profesional de enfermería tiene un papel muy importante en cuanto a tema de educación, sin embargo, eso implica a su vez interactuar con la población para poder hacerles llegar la información deseada y abarcar las dudas que puedan surgir en cada uno de los que reciben la educación, por lo que también es un trabajo en conjunto con la población.

La educación que se brinda debe ser de interés para cada individuo que pertenece a la comunidad, y no se debe esperar que sean los usuarios quienes la soliciten, pues es nuestro quehacer dar todo

el conocimiento que sea de utilidad para fomentar una conciencia hacia la vida saludable, es por esto que la promoción y prevención tienen un papel muy relevante en esta investigación.

Los artículos estudiados para la elaboración de este trabajo, si bien fueron muy útiles y permitieron guiar la investigación de la misma, en ellos no se observa un plan de acción por parte de enfermería, el cual permita inculcar en la población ese hábito de cuidar de su salud, especialmente conforme se va entrando en edad avanzada, con la finalidad de prevenir o evitar enfermedades y poder así llevar una vida plena en la que no se requiere la intervención de profesionales de salud.

Dicho plan de acción no solo significaría el que la población adulta mayor pueda mantener su independencia, si no que a su vez aliviará los centros de salud que deben atender a muchos pacientes los cuales pudieron haber evitado padecer ciertas enfermedades, siendo que esto supone también una inversión de recursos humanos, materiales y económicos.

5.1.1. Características sociodemográficas de la población adulta joven en aspectos

Las características sociodemográficas de una población influyen directamente en su estado de salud, debido variables como el estilo de vida, ubicación geográfica, economía, estudios, condiciones de vida, acceso a los servicios de salud, entre otros, de manera que son las poblaciones en niveles de pobreza quienes se ven más vulnerados por problemas de salud.

Los aspectos sociodemográficos a su vez son de interés para abarcar lo que se pretende con esta investigación, ya que características como la edad, el sexo, zona donde se vive, factores económicos, sociales y culturales afectan directamente en la forma de pensar y en la facilidad con la que se puede llegar a las personas para brindarles la educación o que sean ellos quienes las busquen, acercándose a los centros de salud.

La falta de una cultura más preocupada por la salud también influye en el auto cuidado de la misma, ya que, si bien no es en su mayoría, la parte de la población que no es tan consciente de la importancia del autocuidado de la salud, usualmente descuidan su alimentación y actividad física, así como los chequeos médicos regulares (por lo menos una vez al año), siendo que esto ayudaría a la detención de algún padecimiento de manera temprana y que la misma pueda ser tratada a tiempo.

El estilo de vida, la educación, el tiempo, las costumbres, entre otras, son factores que influyen fuertemente en el interés y/o relevancia que las personas le dan al autocuidado de la salud, especialmente cuando no se tiene conocimiento de las repercusiones que pueden generar a mediano y largo plazo, el no velar por cuidar de nuestra salud, especialmente en la prevención de enfermedades que podrían terminar siendo crónicas.

En diferentes estudios se ha logrado observar y tener evidencias de que si bien no se ha logrado obtener algo que con certeza nos haga ser jóvenes por más tiempo; indican que el estilo de vida y los cambios que realicemos a favor de una vida saludable, tales como la alimentación, actividad física y cognitiva, favorecen considerablemente en la calidad de vida y por consiguiente a vivir de una forma más plena e independiente por más tiempo.

5.1.2. Identificar las prácticas autocuidado de la salud en personas adultas jóvenes.

López Matamoros (Matamoros, 2020) menciona que la población a nivel mundial está envejeciendo rápidamente, por lo que analizar los hábitos y prácticas de cuidado de la población adulta joven, así como las características sociodemográficas se vuelven de interés para obtener factores que permitan ser promotores de salud o identificar factores de riesgo al envejecer.

Por otra parte, López Matamoros muestra un interés paralelo al enfoque del presente trabajo de investigación, ya que toma en cuenta el bienestar de la población adulta joven, valorando los diferentes factores que deben tomarse en cuenta y que influyen en dicha población, y que están estrechamente relacionados a su estado de salud; de los cuales dependerá la calidad de vida e independencia que pueda tener esta población cuando alcance la vejez.

Las prácticas del autocuidado de la salud implican factores como hábitos alimenticios, actividad física y controles médicos, los cuales son de suma importancia para mantener un buen estado de la salud y por ende de calidad de vida, esto permitirá llegar a una vejez más provechosa e independiente, a la vez que permite reducir la probabilidad de padecer enfermedades transmisibles y no transmisibles.

La información estudiada que se relaciona propiamente a las prácticas de autocuidado de la salud, se puede destacar que, si bien gran parte de la población toma las medidas necesarias para ejercer su autocuidado de la salud, siguen siendo un porcentaje menor, y esta situación genera preocupación, ya que se detecta una falta de medios de educación o un plan de acción para inculcar en la población adulta joven una cultura de envejecimiento.

5.1.3. Enfermedades transmisibles y no transmisibles personas adultas jóvenes.

La presencia de enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles, sin duda afectan la calidad de vida de los individuos, especialmente la de los adultos mayores, sin dejar de lado el hecho que esto implica también un aumento en el costo de la atención en los diversos padecimientos que se presentan y que se pudieron haber evitado y/o prevenido, mediante la educación y búsqueda de información, así como una continua valoración médica anual, para verificar el estado de la salud en general.

El estilo de vida está estrechamente relacionado con el autocuidado de la salud y por ende con las enfermedades transmisibles y no transmisibles, ya que es de acuerdo a la forma en que la persona vive su vida que, se verá su salud afectada de manera positiva o negativa. La relación que la persona tenga con su propio ser y el interés de la misma de mantenerse sano, preocupándose no solamente por estar bien en su presente, sino que también en su futuro, cuando más se desea mantener la independencia y una buena calidad de vida.

5.1.4. Prácticas de autocuidado de la salud y su relación con las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Las enfermedades transmisibles y no transmisibles son una problemática a nivel mundial, las cuales pueden ser prevenibles e incluso evitadas mediante una adecuada práctica de autocuidado de la salud; y que la aparición de las mismas genera un deterioro en la calidad de vida de las personas por lo que con esta investigación se pretende fomentar una conciencia sobre las prácticas de auto cuidado de la salud.

La Escuela de trabajo Social Pontificia Universidad Católica (Católica, 2019) menciona que existen varias limitantes para la participación de los adultos mayores en la sociedad, las cuales pueden ser reales o imaginarias, y con lo cual busca crear medidas que favorezcan la claridad de vida de esta población.

En su artículo muestra más interés en la población adulta mayor ya que, se enfoca únicamente en dicha población, dejando de lado la importancia de educar a la población adulta joven, para tener un adecuado envejecimiento y calidad de vida para cuando lleguen a la etapa de la vejez, de manera que puedan tener un cambio en su estilo de vida, que les permita ejercer el autocuidado de la salud y por consiguiente evitar o retrasar enfermedades transmisibles y no transmisibles.

5.1.5. Teorizantes y su relación con la Tesis

La selección de las tres teorizantes se debe a que se complementan entre sí para los fines de esta investigación, aportando una línea guía entre los objetivos y la información buscada en la base de datos, siendo que se unen las ideas principales de cada teoría para generar un aporte a la investigación y que incluya los aspectos de cada una.

Katie Erickson

La Teoría del cuidado caritativo. Lo expuesto en la teoría de Erickson va de la mano con esta investigación en el sentido de que, al cuidar de otros ya sea con educación o atenciones, estamos permitiendo que quienes nos rodean puedan gozar de una mejor calidad de vida e incluso modificar estilos de vida que puedan causar alguna enfermedad ya sea transmisible o no y que de alguno u otra manera nos puedan llegar a afectar.

Dorothea E. Orem

La Teoría del déficit del autocuidado. Ella menciona que el autocuidado es algo que se aprende, de manera que se ajusta al objetivo de determinar las prácticas de autocuidado, ya que, si se tiene un déficit del mismo, es cuando se empieza a perder la calidad de vida y empieza a aumentar el riesgo de padecer enfermedades.

El autocuidado de la salud en una población representaría un buen estado de la comunidad en general, permitiéndole a la misma ser más productiva e independiente, es decir que, al prevenir o evitar enfermedades, permitiría a los servicios de salud tratar con más libertad y/o capacidad a pacientes con enfermedades o condiciones mucho más graves; a su vez que evidenciaría un aumento considerable en la calidad de vida de los individuos en general, pero especialmente a la población adulta mayor.

Crear una conciencia sobre la importancia de tener un adecuado autocuidado de la salud, para prevenir enfermedades transmisibles o no transmisibles , se vuelve un tema igualmente importante en el entorno poblacional así como lo es para enfermería y el área de salud, puesto que al generar la preocupación por el bienestar de uno mismo, nos ayuda a prevenir muchas enfermedades y/o a detectar a tiempo otras que, de esta manera pueden ser tratadas y por lo tanto no causar mayores complicaciones a lo largo de la vida.

Así mismo, el estado de salud mental/emocional es indispensable para velar por una adecuada salud física y en general, ya que influye directamente en el deseo y voluntad de cuidarse uno mismo y de realizar actividades y cambios en pro de nuestra salud, por lo que es fundamental velar también por estas áreas, para de esta forma fomentar el cuidado de uno mismo desde todas las dimensiones, como un todo.

Si bien en la mayoría de los artículos estudiados resaltan la importancia del autocuidado de la salud, y sus beneficios al prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles, y mejorar la calidad de vida; no brindan mediadas como fomentar charlas o abrir espacios en instituciones educativas para enseñar a la población adulta joven e ir inculcando esa cultura de envejecimiento saludable y autocuidado de la salud.

Puesto que pese a tener la información al alcance y de manera gratuita por medio del internet y sus diferentes buscadores, ésta no suele ser información de interés para las personas adultas jóvenes, así que la forma más efectiva para hacer llegar la información deseada sería por medio de estos espacios de charlas educativas.

El papel de enfermería se vuelve crucial en este punto, puesto en cuanto a educación se refiere se vuelve pieza fundamental para hacer llegar la información, pero no solamente se encarga de educar, si no que, también ejerce un acompañamiento a lo largo del proceso de educación, a la vez

que brinda un apoyo emocional, permitiendo que las personas se sientan confianza y puedan conversar sobre algún factor que les impidan un adecuado cuidado de su salud.

Nola J. Pender

Modelo de promoción de la salud. Nola enfatiza la prevención y promoción de la salud, es decir que busca evitar la aparición de las enfermedades o condiciones que provocan una disminución de la calidad de vida, por lo que concuerda con esta investigación al querer mantener la salud y buscar alternativas para que los individuos retrasen o eviten la aparición de enfermedades ya sean transmisibles o no.

La promoción de la salud se vuelve un tema relevante para poder contrarrestar la creciente población adulta mayor, para ello es necesario contar con diversas fuentes de información y medios para distribuir la misma, que sean de fácil acceso para la población adulta joven y en general; y fomentar una cultura de envejecimiento que pueda a futuro fortalecer la calidad de vida de quienes van llegando a ser mayores de 65 años o estén cercanos.

Los artículos estudiados nos brindan información muy importante, sin embargo, evidencian que aunque se tiene suficiente información, no sirve de mucho si esta no es puesta en práctica, al menos al día de hoy en el país no se tiene conocimiento de programas educativos, salvo en algunos centros

de salud, con el fin de instruir a la población adulta joven sobre la importancia del autocuidado de la salud, de manera preventiva, es decir, la educación que se brinda es cuando ya el paciente adquiere cierta patología o condición que disminuye su calidad de vida.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

El autocuidado de la salud es un tema que, si bien se encuentra suficiente información al alcance de la población, no se le da la suficiente importancia, más que todo a la hora de ponerlo en práctica, ya que no cuenta con programas educativos que ayuden a inculcar en la población, una cultura de envejecimiento saludable por medio del autocuidado de la salud. Mostrando que el papel de la enfermera en su rol de educadora es sumamente importante a la hora de velar por la salud de la población y a la vez guiarla para que sean ellos mismos quienes aprendan a cuidar de sí mismos.

Los aspectos sociodemográficos que están presentes en la población son muy variados y es de acuerdo a los mismos que se ve influenciado el conocimiento y/o interés de la población adulta joven en tener un estilo de vida que incluya el autocuidado de la salud, de una manera consciente, por lo que, a menos acceso a recursos, así como servicios de salud, mayor probabilidad de que estas personas no cuiden bien de sí mismas, no por desinterés, sino que por desconocimiento.

Estos factores sociodemográficos (educación, accesos a recursos, acceso a servicios de salud, zona donde vive, etnia, estilo de vida, costumbres, escolaridad, etc.) influyen directamente en las prácticas de autocuidado de la salud, demostrando la importancia de generar programas y/o charlas en las que enfermería se involucre más con la población con el fin de brindar una promoción y prevención a la población adulta joven, en pro de una vida plena y con calidad de vida para los adultos mayores que llegaran a ser.

Aspectos sociodemográficos como el sexo, la edad, la zona de residencia, economía y acceso a servicios de salud, son factores que influyen directamente en el estado de salud de los individuos, siendo mayormente afectados aquellos que viven en zonas rurales, de escasos recursos y con difícil acceso a servicios de salud; así mismo factores como los hábitos alimenticios ya sea por cuestiones de tiempo, economía o falta de educación nutricional; impactan directamente en las prácticas del autocuidado y con ellos la aparición de enfermedades.

La educación es uno de los principales factores que influyen en las prácticas de autocuidado de la salud, ya que por desconocimiento es que los individuos crean hábitos de vida no muy adecuados o saludables que, a mediano o largo plazo, generarán consecuencias como lo es llegar a padecer ciertas enfermedades que pudieron ser evitadas y/o prevenidas.

Las prácticas del autocuidado de la salud se ven presentes en gran parte de la población, algunas de estas prácticas involucran incluir frutas y comidas saludables a su dieta, descansar las horas mínimas necesarias, realizar ejercicio regularmente, control de peso, evitar comer compulsivamente, mejorar la autoestima, chequeos médicos periódicos (mayormente las mujeres), etc.

La autoestima es también un factor relevante, ya que es de acuerdo a qué tanto me quiero o me intereso por mí mismo, que surge la necesidad de cuidarnos por el aprecio que sentimos para nosotros mismos, y el deseo de estar bien nos lleva a buscar la información necesaria para educarnos y cambiar hábitos que nos puedan causar algún daño a futuro.

El acceso a recursos (ingresos económicos, acceso a servicios de salud) no se puede dejar de lado, en cuanto a factores que influyen en el autocuidado de salud, ya que, si no se cuenta con los recursos necesarios para velar por nuestra salud y satisfacer nuestras necesidades, la calidad de vida se verá afectada negativamente dando cabida a la posibilidad de contraer enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles.

La prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles varía dependiendo de la educación que tenga la población, así como sus aspectos sociodemográficos, puesto que quienes habitan en zonas rurales y tienen poco acceso a recursos ya sea económico o de servicios de salud, son quienes se ven más propensos a padecer dichas enfermedades.

Las enfermedades transmisibles se contagian por contacto con fluidos, áreas contaminadas o por aire, las personas (sin distinción etaria) son más propensas a contagiarse, sin embargo, teniendo una adecuada práctica del autocuidado de la salud, estas pueden ser evitadas y prevenibles.

Algunas de estas enfermedades que están presentes en las personas adultas jóvenes son dengue, hepatitis, ETS, tuberculosis, coronavirus, dengue, hepatitis. VIH/SIDA, lepra, siendo estos dos últimos de mayor relevancia para nuestro país, ya que recientemente han aumentado los casos, debido a la falta de información y/o de educación.

Las enfermedades no transmisibles más frecuentes en la población adulta joven son cáncer, hipertensión, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad cardiovascular, diabetes, obesidad, las cuales son meramente prevenibles mediante una buena educación, estilo de vida saludable y prácticas de autocuidado de la salud.

6.2. RECOMENDACIONES

- Realizar charlas de promoción y prevención de la salud en los diferentes centros de salud, que estén relacionados al tema de autocuidado.
- Poner a disposición en alguna página web, información de relevancia para fomentar en la población adulta joven un sentido de autocuidado de la salud, el cual pueda favorecer un envejecimiento saludable en pro de mejorar la calidad de vida de los mismos.
- Educar en la medida de lo posible a los pacientes cuando acuden a las citas médicas, sobre los cambios esperables al entrar en edad avanzada.
- Crear un programa de envejecimiento saludable en el que se incluya una valoración del estado de salud en general, con el fin de prevenir o evitar ciertas enfermedades propias de la población adulta mayor.
- Inculcar una cultura de envejecimiento mediante la educación en las diferentes etapas de desarrollo (niñez, adolescencia, adultez joven, vejez).
- Velar por el seguimiento de la población adulta joven que se encuentre en riesgo de padecer alguna enfermedad prevenible e incluso con la población adulta mayor.

Bibliografía

- Ann Marriner Tomey, M. R. (2018). *Modelos y Teorías de Enfermería*. Elsevier España.
- Católica, C. U. (2019). *Observatorio Cultural*. Obtenido de <http://observatorio.cultura.gob.cl/index.php/2021/06/07/estudio-sobre-la-participacion-cultural-de-los-adultos-mayores-en-chile/>
- CENIE. (22 de Diciembre de 2017). Obtenido de <https://cenie.eu/es/blog/paseo-por-el-envejecimiento-cultura-y-tradiciones>
- Chile, P. U. (22 de Septiembre de 2020). Obtenido de <https://www.uc.cl/noticias/edadismo-una-discriminacion-que-afecta-aun-mas-a-los-adultos-mayores-en-padenmia/>
- Colombia Potencia de la Vida*. (s.f.). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/enfermedades-infecciosas-desatendidas.aspx>
- Cotrina, A. d. (05 de Julio de 2019). Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218>
- Enfoques. (10 de Enero de 2023). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>
- Ezpinoza, Z. E. (Jul/Sep de 2016). *SciELO*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632016000300139&script=sci_arttext
- Geard, G. (16 de Octubre de 2022). *Grupoguard*. Obtenido de <https://grupoguard.com/blog/autocuidado-importancia/>
- INAPAM. (22 de Septiembre de 2016). Obtenido de <https://www.gob.mx/inapam/documentos/cultura-del-envejecimiento-digno>
- Jara, L. (08 de Octubre de 2015). *Observatorio Económico Social UNR*. Obtenido de <https://www.gob.mx/inapam/documentos/cultura-del-envejecimiento-digno>
- Juan, G. R. (Abr/Jun de 2018). *SciELO*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200005
- Matamoros, X. L. (29 de Junio de 2020). *Investigación en Juventudes: Revista del Consejo de la Persona Joven*. Obtenido de <https://cpj.go.cr/capitulo/4-habitos-y-practicas-de-las-personas-jovenes/>
- MedlinePlus. (Diciembre de 2021). *MedlinePlus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/hepatitis.html>
- MedlinePlus. (04 de Octubre de 2022). *MedlinePlus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>
- Mideplan. (18 de Noviembre de 2021). *Mideplan*. Obtenido de <https://www.mideplan.go.cr/demograficamente-poblacion-costarricense-se-encuentra-en-proceso-de-envejecimiento#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20porcentaje,enejecimient o%20y%2013%2C41%20envejecidos>
- Muñoz, S. G. (28 de Agosto de 2023). *Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/REDESCA_enfermedades_NoTra

- nsmisibles_DDHH_SPA.pdf
- OMS. (14 de Diciembre de 2020). Obtenido de https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25
- OMS. (Febrero de 2023). OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schistosomiasis>
- OMS. (s.f.). OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- OPS. (23 de Octubre de 2018). OPS. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14747:soil-transmitted-helminthiasis-america&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- OPS. (s.f.). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles>
- OPS. (s.f.). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=La%20tuberculosis%20es%20una%20enfermedad,peso%2C%20fiebre%20y%20sudores%20nocturnos.>
- OPS. (s.f.). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
- OPS. (s.f.). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-chagas>
- OPS. (s.f.). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/rabia>
- OPS/OMS. (2012). PAHO. Obtenido de <http://www.paho.org/dmdocuments>PAHO-Factsheet-Healthy-Aging-Spa-2012>
- Ortega, M. D. (Noviembre de 2015). Obtenido de <https://lamadraza.ugr.es/wp-content/uploads/2016/05/ACT-24112015.pdf>
- Ramírez Posadas, C. (13 de Junio de 2014). *Red Latinamericana de Gerontología*. Obtenido de <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2974>
- Rica, M. d. (26 de Enero de 2020). *Ministerio de Salud Costa Rica*. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/42-noticias-2020/382-dia-mundial-contra-la-lepra-26-de-enero-estigma-y-derechos-humanos-de-las-personas-afectadas-por-la-lepra>
- Rica, U. d. (26 de Octubre de 2022). *Universidad de Costa Rica*. Obtenido de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2022/10/26/de-tenerlo-todo-a-ser-abandonados-asi-es-como-la-vejez-en-costa-rica-esta-tomando-un-nuevo-rostro.html>
- Salud, O. M. (26 de Junio de 2021). OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/multi-media/details/self-care-is-a-new-approach-to-primary-healthcare>
- Unidas, N. (2003). Obtenido de <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
- Verdeza. (08 de Abril de 2016). *Verdeza*. Obtenido de <https://verdeza.com/es/2016/04/08/la-importancia-de-promover-una-cultura-de-envejecimiento>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

CENIE

Centro Internacional sobre el Envejecimiento.

Pág.: 10

INAPAM

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (México)

Pág.: 9

Mideplan

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.

pág.: 12, 46

OPS/OMS

Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud.

pág.: 8

OMS

Organización Mundial de la Salud.

pág.: 8, 11, 32

PRISMA

Preferred Reporting Items for Systematic reviews a Meta-Analyses, corresponde a Elementos de Informe Preferidos para revisiones Sistemáticas y Meta-Analisis

pág.: 33

VIH/SIDA

Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

pág.: 23

Sars-Cov 2

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2

pág.: 22

ANEXOS

Anexo 1: DEDICATORIA

A mi abuelo Santiago Araya Chávez, quien ejerció por muchos años como enfermero en el departamento antivenéreo, participando en gran cantidad de campañas contra las enfermedades de transmisión sexual y de cáncer; y quien sirvió con gran vocación a su puesto. Un ser humano maravilloso, con carácter firme pero servicial, que aun fuera de su horario e incluso estando ya pensionado, no negaba su ayuda a quien lo necesitara; fue quien me dio siempre lecciones de vida y consejos.

A mi abuela Ana María Herrera Esquivel, quien sirvió como enfermera neonatal por muchos años, siempre con una gran vocación por cuidar de los seres más delicados e indefensos. Con tal amor se dedicó a su labor que aun ni su enfermedad (demencia senil) evitaba que recordara a sus “pequeños”. Una mujer maravillosa, llena de bondad y cariño, entregada a la caridad y la empatía por el necesitado.

A ambos, que en paz descansan, les dedico mi tesis como símbolo de todo mi esfuerzo y la gran influencia que ambos tuvieron y tienen en mí, pues inculcaron en mí el deseo por servir a los demás, me enseñaron a no rendirme y a no perder la bondad.

A mi tío Freddy Araya Herrera, quien también descansa en paz, que siempre se dedicó a cuidar de la familia, especialmente de sus padres y quien fue como un padre para mí, a quien al día de hoy le agradezco por darme el apoyo para iniciar mi carrera y por el que no estaría donde estoy ahora si no se hubiera preocupado por mí.

A todos los que de corazón estuvieron a mi lado apoyándome, que creyendo en mí y dándome ánimo para no abandonar mi sueño, que tanto me ha costado y que sé que aún falta mucho camino por recorrer, pero que, aunque tarde, no me detendré hasta lograr mis metas y ver mi sueño hecho realidad.

Anexo 2: AGRADECIMIENTOS

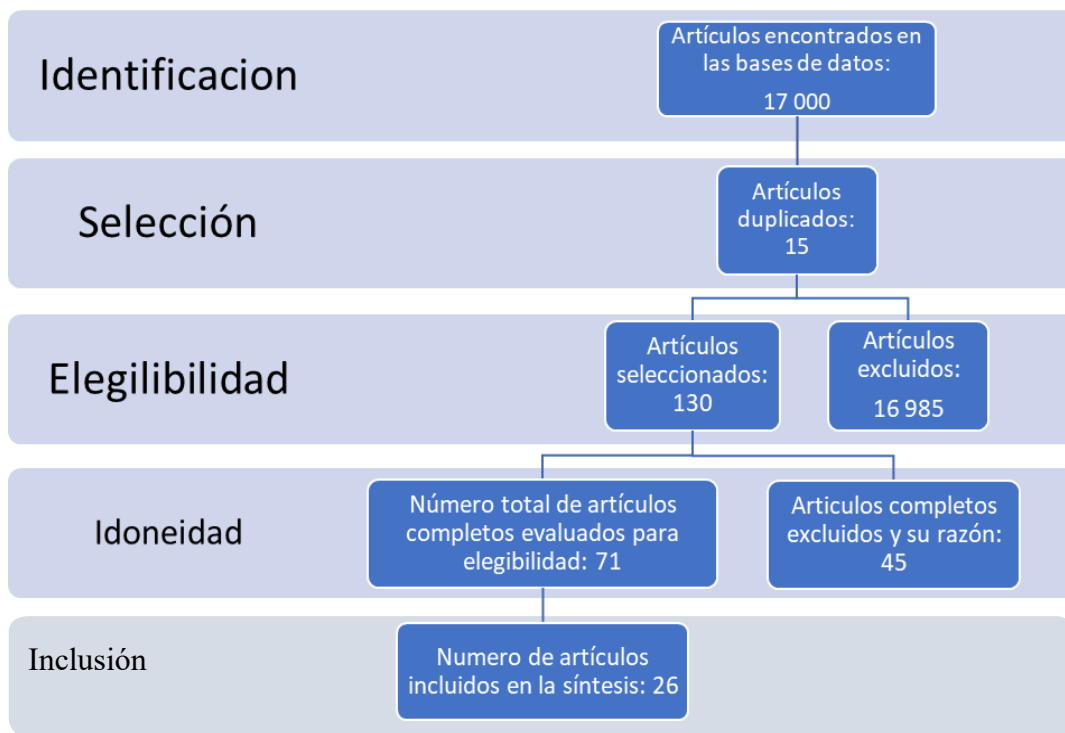
A mi hija Cinthia, quien me ha acompañado durante todo este tiempo, aun desde antes de nacer, mi gran motor para no rendirme nunca. Por su paciencia y comprensión en mis días más difíciles y en las noches largas, me hizo desear con más ganas cumplir con mis sueños; para ser un ejemplo positivo en su vida y darnos un mejor futuro.

A mi familia que de una u otra forma me impulsaron a llegar a donde estoy ahora, a quienes me apoyaron siempre les estaré muy agradecida, sin duda no hubiera sido lo mismo; a mi papá Juan Carlos Araya, quien me ayudó económicamente en gran parte de mis estudios, a mi tío Freddy Araya, quienes siempre estuvieron pendientes de mí.

A mis profesores quienes me han enseñado todo lo necesario a lo largo de mi carrera, la mayoría de los cuales me dieron ánimos de seguir y no dudaron de mi capacidad, entre ellos Lyll Mesen, Fulvia Elizondo y Oscar Zeledón, a quienes me dieron su apoyo para cumplir una de mis grandes metas, la cual es el obtener mi título de Licenciatura en Enfermería.

Anexo 3: Flujograma de PRISMA

Tabla 12 Flujograma de PRISMA



Fuente: elaboración propia, 2023

Anexo 4: Clasificación de artículos según país

Tabla 13 Clasificación de artículos según país

Clasificación de artículos según país										
País	Chile	Costa Rica	España	México	Perú	Colombia	Cuba	Uruguay	OMS	Total
Artículos	2	4	3	2	1	1	1	1	11	26
Porcentaje	7.69	15.38	11.54	7.69	3.85	3.85	3.85	3.85	42.30	100

Fuente: elaboración propia, 2023

Anexo 5: Informe Anti plagio



Gabriela Araya

Tesis



Quick Submit



Quick Submit



Escuela de Enfermería

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid:1:3160162323

Fecha de entrega

19 feb 2025, 12:42 p.m. GMT-6

Fecha de descarga

19 feb 2025, 12:45 p.m. GMT-6

Nombre de archivo

Tesis_TFG_ENFERMER_A_REVISI_N_SISTEM_TICA_2024.docx

Tamaño de archivo

626.4 KB

96 Páginas

14,913 Palabras

80,165 Caracteres



4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarla.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 3% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos del estudiante	Universidad Hispanoamericana	3%
2	Internet	hdl.handle.net	<1%
3	Trabajos del estudiante	Universidad San Francisco de Quito	<1%
4	Internet	www.infobae.com	<1%
5	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
6	Trabajos del estudiante	Columbia Central University	<1%
7	Trabajos del estudiante	National University College - Online	<1%
8	Internet	1library.co	<1%
9	Internet	www.ministeriodesalud.go.cr	<1%
10	Internet	saludpublica.ucr.ac.cr	<1%

CARTA DE LA TUTORA

San José, 2 de febrero, 2025.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

El estudiante, **GABRIELA ARAYA OYOLA**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN SALUD EN PERSONAS ADULTAS JÓVENES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES Y NO TRASMISIBLES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS, 2013-2024."**, 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%	8%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	16%
c)	CÓHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	30%	25%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	17%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEÓRICO	20%	18%
	TOTAL		84%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

MARIA MARCELA
CASTRO
MÉNDEZ (FIRMA)
Firmado digitalmente por
MARIA MARCELA CASTRO
MÉNDEZ (FIRMA)
2025.02.19 12:49:01
CSCS

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

DECLARACIÓN JURADA

Yo Gabriela Araya Oyola , cédula de identidad número 9-0124-0790, en condición egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, titulado “ Prácticas de autocuidado en salud en personas adultas jóvenes y su relación con las enfermedades trasmisibles y no trasmisibles. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2013-2024.” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos 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; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “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, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de Aranjuez, San José, el 18 de febrero del 2025.

María Gabriela Araya Oyola



San José, 06 mayo de 2025

Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

La estudiante GABRIELA ARAYA OYOLA, cédula de identidad número 9-0124-0790, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO EN SALUD EN PERSONAS ADULTAS JÓVENES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS, 2013-2024." el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas y evaluando los aspectos relativos a la congruencia entre el tema, objetivos, cuadro de variables, instrumento, análisis y tabulación de los datos se determina dar aval al documento final para pasar a la fase del filólogo.

Atentamente,



M.Ed. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 2-0650-0038

**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, 2025

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) María Gabriela Araya Oyola con número de identificación 9-0124-0790 autor (a) del trabajo de graduación titulado PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN SALUD EN PERSONAS ADULTAS JÓVENES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES Y NO TRASMISIBLES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS, 2013-2024 presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; Si 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,



9-0124-0790

Firma y Documento de Identidad

ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.

b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana

c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.