

UNIVERSIDAD HISPANOMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

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

**GESTIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE
LAS PERSONAS ADULTAS CON
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO
TRANSMISIBLES RELACIONADO CON
EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE
AMÉRICA, 2020-2025**

WENDY NICOLE GUTIÉRREZ ARCE

Mayo, 2026

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS	2
INDICE DE TABLAS	6
INDICE DE CUADROS	7
INDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	10
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1.1 Antecedentes del problema.....	13
1.1.1.1 Antecedentes internacionales	13
1.1.1.2 Antecedentes nacionales.....	18
1.1.2 Delimitación del problema.....	19
1.1.3 Justificación	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
1.3.1. Objetivo general	23
1.3.2. Objetivos específicos.....	23
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	24
1.4.1. Alcances de la investigación	24
1.4.2. Limitaciones de la investigación.....	24
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	25
2.1 GESTIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. .	26
2.1.1 Concepto	26
2.1.2 Planeación	26
2.1.2.1 Identificación de los tipos de las enfermedades crónicas no transmisibles	27
2.1.2.2 Identificación de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles.....	28
2.1.2.3 Planificación de recursos para atender las enfermedades crónicas no transmisibles	29
2.1.3 Organización	30
2.1.3.1 Distribución de funciones del personal para atender las enfermedades crónicas no transmisibles.....	30
2.1.3.2 Gestión de recursos para atender las enfermedades crónicas no transmisibles	31
2.1.4 Control.....	31
2.1.4.1 Supervisión y evaluación de las funciones del personal en la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles	32

2.1.4.2 Retroalimentación sobre las labores del personal en la atención de las crónicas enfermedades no transmisibles.....	32
2.2 DESARROLLO HUMANO	33
2.2.1 Desarrollo humano en salud.....	33
2.2.2 Acceso a los servicios de salud	33
2.2.3 Prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles.....	34
2.2.4 Conocimiento sobre el estado de salud	35
2.3 TEORIZANTE Y TEORÍA DE ENFERMERÍA.....	36
2.3.1 Teoría de las Transiciones.....	37
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO.....	40
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	41
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.4 UNIDADES DE ANALISIS Y OBJETOS DE ESTUDIO	43
3.4.1 Población.....	43
3.4.2 Muestra.....	43
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	44
3.6 OPERACIONALIZACIÓN/CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES	45
3.6.1 Variables y categorías	45
3.6.1.1 Procedimiento de la operacionalización y categorización de las variables	45
3.6.1.1.1 Procedimiento de la operacionalización de las variables	45
3.6.1.1.2 Procedimiento de la categorización de las variables	46
3.7 PLAN PILOTO.....	47
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	49
3.8.1 Validez del instrumento.....	49
3.8.2 Confiabilidad del instrumento	50
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	51
3.9.1 Búsqueda de la información.....	53
3.9.1.1 Estrategia de búsqueda	53
3.9.1.2 Relaciones entre conceptos	54
3.9.1.3 Diagrama de flujo.....	55
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	55
3.10.1 Selección de los estudios.....	56
3.10.2 Extracción de los datos.....	56
3.11 ANÁLISIS DE DATOS.....	59
3.11.1 Lectura crítica	60
3.11.2 Nivel de evidencia.....	62
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	64

CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	65
4.1 GENERALIDADES.....	66
4.1.1 Describir la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles	69
4.1.2 Identificar el desarrollo humano en salud en personas habitantes de América	70
4.1.3 Relacionar la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles y el desarrollo humano en salud en países de América.....	72
CAPÍTULO V DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	73
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	74
5.1.1 Generalidades sobre los estudios científicos seleccionados	74
5.1.2 Describir la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles	74
5.1.3 Identificar el desarrollo humano en salud en personas habitantes de América	76
5.1.4 Relacionar la gestión del profesional de Enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles y el desarrollo humano en salud en países de América.....	80
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
6.1 CONCLUSIONES	83
6.2 RECOMENDACIONES	85
6.2.1 Para profesionales de la salud	85
6.2.2 Para pacientes y sus familiares.....	85
6.2.3 Para el sistema de salud.....	86
ABREVIATURAS Y GLOSARIO	87
Abreviaturas	88
Glosario.....	89
BIBLIOGRAFÍA.....	90
Referencias bibliográficas.....	91
ANEXOS	100
Anexo 1 <i>Operacionalización de variables</i>	101
Anexo 2 <i>Categorización de variables</i>	102
Anexo 3 <i>Plan piloto</i>	103
Anexo 4 <i>Instrumentos para la recolección de la información en revisiones sistemáticas</i> ...	108
Anexo 5 <i>Matriz de selección de los estudios</i>	109
Anexo 6 <i>Ficha de lectura crítica</i>	112
Anexo 7 <i>Grados de recomendación y nivel de evidencia según Oxford</i>	114
Anexo 8 <i>Declaración jurada</i>	115
Anexo 9 <i>Carta de aprobación del tutor y de la lectora</i>	116
Anexo 10 <i>Informe de similitudes por software turnitin</i>	118

Anexo 11 Carta de autorización del CENIT	119
Anexo 12 <i>Agradecimiento</i>	122
Anexo 13 Dedicatoria	119

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión	44
Tabla 2. Estrategia de búsqueda.....	53
Tabla 3. Relación entre conceptos.....	54
Tabla 4. Resumen numérico del total de estudios analizados e incluidos para la revisión sistemática	56
Tabla 5. Distribución porcentual de artículos por países de América, 2020-2025.....	66
Tabla 6. Distribución porcentual de los artículos seleccionados según el idioma. Revisión sistemática en países de América, 2020-2025.....	67
Tabla 7. Distribución de factores que influyen en la gestión de enfermería para la atención de personas adultas según los artículos seleccionados. Revisión sistemática América, 2020-2025.....	68
Tabla 8. Distribución de la información acerca de la gestión del profesional de enfermería a las personas adultas según la clasificación de las enfermedades crónicas no transmisibles. Revisión sistemática en países de América, 2020-2025.....	69
Tabla 9. Distribución de personas según el acceso a los servicios de salud en países de América, 2020-2025.	70
Tabla 10. Distribución de personas según el nivel de educación en países de América, 2020-2025.....	71
Tabla 11. Distribución de personas según conocimiento sobre el estado de la salud en países de América, 2020-2025.....	71
Tabla 12. Gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles relacionado con el desarrollo humano en salud en países de América, 2020-2025.....	72

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Componentes de la pregunta PICO	22
Cuadro 2. Plan piloto.....	48
Cuadro 3. Extracción de los datos	57
Cuadro 4. Nivel de calidad según FLC 3.0	60
Cuadro 5. Clasificación de los artículos de los grados de recomendación y nivel de evidencia según Oxford.....	62

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios	52
Figura 2. Diagrama de flujo	55

RESUMEN

Introducción: las enfermedades crónicas no transmisibles representan una de las principales causas de mortalidad y morbilidad en adultos, lo que impacta directamente en la calidad de vida. El estudio se centra en una revisión sistemática con evidencia científica publicada entre el año 2020 al 2025 en países de América, con el propósito de analizar cómo se organizan y planifican los profesionales de enfermería en diferentes contextos sociales, económicos y de salud en la atención brindada a personas con enfermedades crónicas. **Objetivo general:** determinar la gestión del Profesional de Enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles relacionado con el desarrollo humano en salud. **Metodología:** el presente estudio se desarrolló mediante una revisión sistemática basada en los principios del modelo PRISMA, con un enfoque mixto. Involucrando la recolección y el análisis de información tanto cuantitativa como cualitativa. Se identificaron 781 artículos en las bases de datos como Scielo, PubMed y LILACS, de las cuales se seleccionaron únicamente 6 artículos que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. La calidad de estos estudios se realiza mediante el uso de la herramienta FLC 3.0, el nivel de evidencia de Oxford. Además, se aplicó un plan piloto a todos los artículos para verificar la viabilidad de los instrumentos de recolección de los datos. **Resultados:** las intervenciones de enfermería muestran una mayor atención hacia personas con enfermedades cardiovasculares. En el desarrollo humano en salud se identifica que el 96,32% cuenta con acceso a servicios de salud, seguido el nivel de educación de mayor porcentaje corresponde a personas con secundaria completa con un 36,63% y respecto al conocimiento sobre el estado de la salud 68,22% no cuenta con este.

Discusión: el profesional de enfermería evidencia un abordaje integral centrado en la gestión del cuidado, destacándose funciones asistenciales, educativas y organizativas. En cuanto al

desarrollo humano en salud es importante resaltar que no es homogéneo en todos los contextos e inclusive existen brechas que limitan el acceso a los servicios de salud y desigualdades entre las poblaciones. Pese a esta situación, enfermería logra cumplir su rol y mejora el acceso, fortalece la educación y el conocimiento de los pacientes, promoviendo la comprensión de su patología, el autocuidado y el bienestar. **Conclusión:** la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles se determina en la presente investigación y se relaciona con el desarrollo humano en salud, influyendo directamente en la calidad de la atención, el acceso a los servicios, el incremento de conocimientos sobre el estado de la salud y el bienestar general de los usuarios desde un enfoque integral.

Palabras clave: enfermería, gestión, enfermedades crónicas no transmisibles, adultos, desarrollo humano en salud.

ABSTRACT

Introduction: chronic non-communicable diseases are a leading cause of mortality and morbidity in adults, directly impacting their quality of life. This study focuses on a systematic review of scientific evidence published between 2020 and 2025 in Latin American countries, with the aim of analyzing how nursing professionals organize and plan care for people with chronic diseases in different social, economic, and health contexts. **General objective:** to determine the management of the nursing professional in the care of adults with chronic non-communicable diseases related to human development in health. **Methodology:** this study was conducted using a systematic review based on the PRISMA model, employing a mixed-methods approach. This involved the collection and analysis of both quantitative and qualitative data. A total of 781 articles were identified in databases such as SciELO, PubMed, and LILACS, from which only 6 articles meeting the inclusion and exclusion criteria were selected. The quality of these studies was assessed using the FLC 3.0 tool, the Oxford level of evidence. Furthermore, a pilot plan was conducted on all articles to verify the feasibility of the data collection instruments. **Results:** nursing interventions show greater attention to people with cardiovascular diseases. Regarding human development in health, it was identified that 96.32% have access to health services, followed by the highest percentage of people with completed secondary education 36.63%, and regarding knowledge about their health status, 68.22% lack this knowledge. **Discussion:** the nursing professional demonstrates a comprehensive approach focused on care management, highlighting caregiving, educational, and organizational functions. Regarding human development in health, it is important to emphasize that it is not homogeneous across all contexts and inclusive; gaps exist that limit access to health services and create inequalities among populations.

Despite this situation, nursing fulfills its role and improves access, strengthens patient education and knowledge, and promotes understanding of their condition, self-care, and well-being. **Conclusion:** the management of nursing professionals in the care of adults with chronic non-communicable diseases is determined in this research and is related to human development in health, directly influencing the quality of care, access to services, increased knowledge about health status, and the overall well-being of users from a comprehensive perspective.

Keywords: nursing, management, chronic non-communicable diseases, adults, human development in health.

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

En el transcurso de los años, las enfermedades crónicas no transmisibles presentan un incremento tanto a nivel nacional como internacional. En este apartado se demuestran los antecedentes que respaldan la investigación y justifican la gestión del profesional de Enfermería en la atención de dichas enfermedades relacionado con el desarrollo humano en salud; mediante una revisión de literatura.

1.1.1.1 Antecedentes internacionales

Tal es el caso del documento publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), cuyo objetivo es presentar indicadores sobre la salud y los sistemas mediante la comparación de 100 indicadores sobre equidad, situación y determinantes de salud, economía y calidad de la atención de salud. El estudio demuestra que la región de Latinoamérica y el Caribe, tiene menos de tres enfermeras por cada mil habitantes, tres veces menos que el promedio de la OCDE (nueve). Concluyendo que los recursos para la atención de la salud son escasos para el desarrollo. (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico 2020)

Barboza, E., crea un artículo basado en factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en Perú, de tal manera el objetivo es identificar la incidencia de los factores de riesgo que pueden desarrollar dichas enfermedades. La metodología responde a un estudio transversal y correlacional con una muestra es de 412 usuarios. Según los resultados un 64,85%

presenta al menos un factor de riesgo para desarrollar dichas enfermedades, entre los principales factores se encuentra la dislipidemia y la obesidad. Se concluye que dichos factores se pueden modificar y que es crucial el abordaje de estos para prevenir enfermedades cardiovasculares. (Barboza, E, 2020)

Choez, Sandra., et al, publican un estudio basado en la enfermería comunitaria, cuyo objetivo es analizar el papel de la enfermería comunitaria en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. La metodología responde a un enfoque cualitativo, descriptivo. Los resultados presentan que la enfermería en el ámbito comunitario contribuye con la promoción y prevención de enfermedades mediante sus acciones, aún con desafíos sociales y económicos. Concluyendo que es de suma importancia fortalecer ese rol y priorizar comunidades vulnerables. (Choez, Sandra., et al, 2023)

León, D., et al, presentan un estudio basado en factores predisponentes asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en Cuba, de tal manera el objetivo es analizar diferentes factores que pueden desarrollar dichas enfermedades. La metodología responde a un estudio observacional, descriptivo y transversal cuya muestra es de 286 usuarios. Los resultados presentan que la hipertensión arterial es la enfermedad más prevalente, además, muestra una alta incidencia de consumo de tabaco y alcohol. Se concluye que es crucial abordar los factores predisponentes para prevenir riesgos y preservar la salud. (León, D., et al, 2023)

Herrera, M., et al, publican un estudio en Ecuador cuyo objetivo es determinar las acciones del personal de salud, limitaciones e intervenciones modernas aplicadas en la Atención Primaria de la Salud. El tipo de metodología responde a un enfoque cualitativo mediante la revisión

bibliográfica en diferentes bases de datos de 38 artículos. Los resultados revelan que enfermería contribuye significativamente a la reducción de riesgos y el empoderamiento comunitario, sin embargo, menciona que persisten limitaciones como la sobrecarga laboral y escasez de recursos. La investigación concluye que fortalecer el liderazgo y la integración tecnológica en enfermería es vital para mejorar la calidad y sostenibilidad de la atención. (Herrera, M., et al, 2024)

Piñedo, E. y Bravo G., presentan un estudio en Perú cuyo objetivo es analizar la evolución de los profesionales de enfermería en la atención de usuarios con ECNT relacionado con su formación académica. El estudio responde a un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, observacional, correlacional y retrospectiva, cuya muestra es de 160 fichas clínicas. Los resultados evidencian que enfermería tiene un buen desempeño en la atención del paciente en general, pero tiene un faltante en la atención individualizada. Concluye en la importancia de fortalecer las competencias educativas desde la formación académica. (Piñedo, E. y Bravo G., 2024)

Rodríguez, J., difunde un artículo en México, con el objetivo de analizar la tendencia del sobrepeso y la obesidad como factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles. El tipo de metodología responde a un estudio descriptivo mediante el análisis de indicadores por parte de la Organización Panamericana de la Salud. Según los resultados, hay un mayor predominio de sobrepeso, obesidad y la falta de actividad física en el sexo femenino. Concluyendo que se deben de implementar medidas necesarias para mejorar la condición de salud de la población y reducir el riesgo de ECNT. (Rodríguez, J., 2024)

Arteaga, Y., et al, publican un artículo en México, cuyo objetivo es determinar la relación de la educación continua del profesional de la salud para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en comunidades vulnerables. El tipo de metodología responde a un enfoque cualitativo mediante la revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Los resultados revelan que la actualización constante del profesional de salud mejora su desempeño en la aplicación de estrategias preventivas y manejo de pacientes con estas enfermedades, además de fortalecer la atención primaria en comunidades vulnerables. (Arteaga, Y., et al, 2025)

Cortés, P., et al., realizan un estudio cuyo objetivo es analizar las intervenciones del profesional de enfermería hacia las ECNT y su efectividad. El tipo de metodología responde a un enfoque cualitativo con un diseño descriptivo mediante la revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Los resultados revelan que las intervenciones como la educación de los usuarios, la promoción de la salud y el uso de la telemedicina mejoran la calidad de vida de los pacientes. Concluyendo que la gestión de enfermería es vital en el manejo de estas enfermedades. (Cortés, P., et al., 2025)

Costa, I., et al, publican un artículo en Brasil cuyo objetivo es examinar el papel de enfermería en las consultas relacionado con las ECNT en la Atención Primaria de la Salud. La investigación responde a un tipo de estudio observacional. Según los resultados, el profesional de enfermería atiende a treinta millones de consultas en 2023, resaltando que la mayor tasa de atención se centra en la hipertensión, diabetes y el cáncer. En conclusión, es de vital importancia gestionar e invertir en protocolos clínicos, infraestructura y formación continua para ampliar el acceso equitativo y calificado a la atención de la salud. (Costa, I., et al, 2025)

Jumbo, F., et al, publican un artículo en Ecuador cuyo objetivo es analizar el impacto de la telemedicina para abordar enfermedades crónicas no transmisibles. El tipo de metodología responde a un enfoque cualitativo con un diseño descriptivo mediante la revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Según los resultados el uso de la telemedicina para abordar dichas enfermedades colabora con la reducción de costos riesgos clínicos, y sociales. Concluyendo en la importancia de la implementación de la tecnología. (Jumbo, F., et al, 2025)

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud, en su estudio denominado “Determinantes ambientales de la salud”, tiene como objetivo garantizar una vida sana y promover el bienestar de las personas. Menciona que los factores relacionados con el ambiente perturban los sistemas físicos, biológicos y ecológicos mundiales; teniendo un mayor efecto en enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Esto involucra inseguridad alimentaria y contaminación del aire. De este modo, se concluye que es importante integrar la salud ambiental en las estrategias de cuidado y prevención de enfermería. (Organización Panamericana de la Salud, 2025)

Vega, V., publica un artículo en Ecuador, cuyo objetivo es determinar el papel del profesional de enfermería basado en evidencia en la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles. El tipo de metodología responde a un enfoque cualitativo con un diseño descriptivo mediante la revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Según los resultados, la gestión del profesional de enfermería debe fundamentarse en prácticas respaldadas por evidencia científica para abordar dichas enfermedades, enfatizando en la coordinación de cuidados y planificación de protocolos clínicos. La investigación anterior concluye que es de

suma importancia fortalecer capacitación del personal de salud, promover políticas públicas inclusivas y crear un modelo de atención dirigido al paciente. (Vega, V., 2025)

1.1.1.2 Antecedentes nacionales

Pabón, C., et al, crean un artículo en Costa Rica, cuyo objetivo es determinar los índices de sobrepeso y obesidad de una comunidad vulnerable. El tipo de estudio es observacional, enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, cuya muestra es de 79 pacientes nuevos del centro médico. Según los resultados principales hay un mayor predominio de sobrepeso y obesidad. Concluyendo que se deben de implementar medidas necesarias para mejorar la condición de salud de la población en áreas de riesgo social. (Pabón, C., 2021)

Tal es el caso del documento realizado por Wong, R. y Paniagua, D., siendo parte de la C.C.S.S cuyo objetivo es brindar información real sobre el Perfil epidemiológico comprendido en el periodo 2019-2023, mediante diagnósticos. Los resultados evidencian que las enfermedades crónicas no transmisibles representan una carga de eventos incidentes de la siguiente manera: “Las enfermedades cardiovasculares totalizan 915.179, seguidas por la diabetes mellitus con 376.210, la depresión con 194.241, los trastornos por uso de drogas con 153.002, y el cáncer con 151.644 eventos. (Wong, R. y Paniagua, D., 2025)

La investigación concluye que el perfil epidemiológico de Costa Rica constituye una herramienta clave para conocer a cerca de la situación en morbilidad y mortalidad, además de

fortalecer estrategias preventivas y contribuir con el sistema de salud costarricense. (Wong, R. y Paniagua, D., 2025)

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática con una muestra de 6 artículos científicos disponibles en las bases de datos de PubMed, Scielo y LILACS publicados entre los años 2020 y 2025. Los artículos científicos contienen las variables relacionadas a la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas, tanto hombres como mujeres, con enfermedades crónicas no transmisibles tales como diabetes mellitus, hipertensión, cáncer entre otras; y el desarrollo humano en salud enfatizando en las siguientes variables: cobertura al acceso a los servicios de salud, prevalencia y personas con conocimiento sobre su estado de salud.

1.1.3 Justificación

El estudio de este tema se realiza con el propósito de determinar la gestión de enfermería en la atención de las personas adultas con ECNT asociado al desarrollo humano en salud. El estudio permite analizar cómo se organiza y planifica los profesionales en diferentes contextos sociales, económicos y de salud, que influyen con la atención brindada.

En los últimos años ha habido un incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles, tanto a nivel nacional como internacional, las cuales representan una de las principales causas

de mortalidad y morbilidad. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (2025), se tiene un registro de aproximadamente 43 millones de muertes en el año 2021. Además, el desarrollo de cada país a estudiar es diferente, por eso resulta importante analizar como este contexto influye en el cuidado.

La investigación pretende aportar conocimiento científico y real sobre el papel que desempeña el profesional de enfermería en la gestión de la atención de pacientes con ECNT; integrando el desarrollo humano como una variable relevante para comprender la práctica profesional. Así mismo, pretende aportar información útil para planificación sanitaria, promoviendo una visión integral del cuidado entre el paciente y su entorno.

Los principales beneficiados de este estudio son los profesionales de enfermería y los sistemas de salud de los diferentes países analizados, seguidamente la población adulta también se ve beneficiada, ya que según establece la Organización Mundial de la Salud (2025), las intervenciones dirigidas a este grupo poblacional, implementadas desde una buena planificación contribuyen con la reducción de factores de riesgo y complicaciones asociadas a estas enfermedades.

Con la investigación los profesionales de enfermería al contar con información confiable pueden fortalecer su gestión en el cuidado y mejorar la planificación u organización de los servicios dirigidos a personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles, utilizando los resultados del estudio para identificar necesidades, priorizar recursos y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de dicha población.

De tal manera, el estudio surge por la necesidad de fortalecer la atención en salud ante diferentes cambios demográficos y sociales. Según datos del INEC (2024), proyectan que para el año 2050 la población adulta mayor se duplicará, además este crecimiento también se observa en otros países de América Latina y el Caribe. Ante esta situación resulta prioritario promover la prevención y el adecuado manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles para favorecer un envejecimiento saludable y reducir la carga de los sistemas de salud.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se basa en la necesidad de determinar la gestión de enfermería en la atención de adultos con enfermedades crónicas no transmisibles en países de América, las cuales representan uno de los principales desafíos de la salud, por su alta prevalencia y demanda continua de cuidados. Además, se requiere analizar como el desarrollo humano en salud se relaciona con dicha gestión, con el fin de identificar diferencias o similitudes que aporten al profesional de enfermería a mejorar la calidad de vida de los usuarios.

A raíz de lo anterior se construyen los componentes de la pregunta pico bajo el acrónimo PICo siguiente:

Cuadro 1. Componentes de la pregunta PIcO

Acrónimo y componente	Descripción del componente
P: Población	Población adulta.
I: Intervención	Gestión del profesional de enfermería en la atención de personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles.
C: Comparación	No aplica para este estudio.
O: Resultados	Desarrollo humano en salud.

Fuente: elaboración propia, 2026.

Una vez revisados los acrónimos PIcO con cada uno de sus componentes, se procede a desarrollar la pregunta de investigación que corresponde a:

¿Cómo se relaciona la gestión del profesional de enfermería en la atención de personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles con el desarrollo humano en salud?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles relacionado con el desarrollo humano en salud. Revisión sistemática en países de América, 2020-2025.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles en países de América durante los años 2020 al 2025.
2. Identificar el desarrollo humano en salud en países de América durante los años 2020 al 2025.
3. Relacionar la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles y el desarrollo humano en salud en países de América durante los años 2020 al 2025.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. Alcances de la investigación

La presente investigación no cuenta con hallazgos inesperados, únicamente se contempla el cumplimiento de los objetivos previamente establecidos.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

No se presentan limitaciones en el proceso de investigación.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 GESTIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.

2.1.1 Concepto

La gestión en el área de salud se desarrolla como un conjunto de conocimientos científicos y técnicos que son aplicados para poder dar solución a un problema, mediante la planeación, organización y control de las actividades y recursos, con esto logran cumplir metas u objetivos establecidos. (Camacho, M., 2022)

Por lo tanto, se establece que la gestión es un componente esencial en la organización y en el ámbito profesional de la enfermería, ya que implica asegurar el cuidado sostenible. Además, la gestión en enfermería comprende de un proceso complejo que necesita una evaluación constante de aspectos teóricos y aplicables los cuales deben de realizarse con mucha responsabilidad para la atención de personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles. (Camacho, M., 2022)

2.1.2 Planeación

Balderas Pedrero, M. (2015) describe que la planeación es el proceso mediante el cual se establecen un conjunto de pasos para decidir qué acciones se van a tomar ante un problema, permitiendo organizar y programar las intervenciones necesarias para su resolución. Este proceso inicia con la formulación de los objetivos, orientados a una atención de calidad.

Asimismo, este proceso se fundamenta en el análisis situacional y la priorización de problemas, que permite estructurar intervenciones dirigidas a la identificación de los tipos y factores relacionados con las ECNT y la identificación de recursos disponibles, para atender dichas enfermedades.

2.1.2.1 Identificación de los tipos de las enfermedades crónicas no transmisibles

Las enfermedades crónicas no transmisibles, se caracterizan por una progresión lenta, estas se pueden originar a partir de varios factores, tales como genéticos, fisiológicos, ambientales y comportamentales; presentando una alta carga de morbimortalidad.

La Organización Mundial de la Salud (2025) clasifica los principales tipos de enfermedades en:

- **Cardiovasculares:** estas enfermedades representan una de las causas principales de mortalidad. Según los datos de la OMS (2021), en el año 2022 fallecen aproximadamente 19,8 millones de personas por una enfermedad cardiovascular, de las cuales un 85% se deben específicamente a un infarto agudo de miocardio y a accidentes cerebrovasculares. Además, estas muertes suceden principalmente en países de ingreso bajo y mediano.
- **Cáncer:** el cáncer también se incluye en una de las causas principales de mortalidad. La OMS (2026), indica que en año 2020 alrededor de 10 millones de personas fallecen a causa de algún tipo de cáncer. Además, se estima que el 10% de los casos

diagnosticados en el año 2022 se deben a infecciones carcinógenas, causadas por *Helicobacter pylori*, virus de papiloma humano, virus de la hepatitis B y C. Estos últimos virus incrementan el riesgo de contraer cáncer de hígado y cuello uterino.

- Enfermedades respiratorias: entre las principales enfermedades del tracto respiratorio se encuentra la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), de la cual la OMS (2024), menciona que la EPOC presenta 3,5 millones de muertes en el año 2021; entre las causas más comunes de esta enfermedad son el tabaquismo y la contaminación del aire y puede llegar a presentar otros problemas de salud como neumonía, cáncer de pulmón, enfermedades cardiovasculares e inclusive osteoporosis.
- Diabetes: Existen varios tipos de diabetes, entre los más comunes se encuentra la diabetes tipo 1 y 2. De las cuales la OMS (2024), indica que en el año 2017 corresponde a una estimación de 9 millones de personas con diabetes tipo 1 encontrada en países con ingresos altos. Mientras que el 95% de las personas tiene diabetes tipo 2.

Además, la Federación Internacional de Diabetes, estima que, en la región de América del sur y central, van a aumentar los casos de personas con diabetes a un 46%, alcanzando los 52 millones para el año 2050.

2.1.2.2 Identificación de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles

Este tipo de enfermedades afectan a todas las personas de diferentes edades y regiones, según los estudios los adultos mayores son los más afectados, sin embargo, se estima que

18 millones de personas de menor edad fallecen por una ECNT. Entre los diversos factores que influyen en el desarrollo de dichas enfermedades la Organización Mundial de la Salud (2025) los clasifica de la siguiente manera:

- Factores por comportamiento: Consumo de tabaco, alcohol, alimentos altos en sal, grasa o azúcar y no realizar ningún tipo de actividad física.
- Factores metabólicos: Hipertensión, sobrepeso y obesidad, hiperglucemia y dislipidemias.

Además de los factores antes mencionados, se presentan los factores socioeconómicos, siendo determinantes sociales de gran impacto que inciden en el desarrollo de las ECNT, entre las cuales se pueden encontrar la pobreza, el nivel educativo, empleo, coberturas de protección social y la inequidad de género. (OPS, 2024)

2.1.2.3 Planificación de recursos para atender las enfermedades crónicas no transmisibles

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2019), en el documento denominado “Plan Nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles 2019-2024”, describe que dichas enfermedades han ido aumentando y se requiere que el Ministerio de Salud enfrente la problemática facilitando recursos financieros, humanos y materiales, ya que, este Plan antes mencionado tiene como objetivo ampliar la cobertura, el acceso equitativo y mejorar la atención de los pacientes con ECNT en los servicios de salud de una manera integral, de tal manera pueden brindar presupuestos para la mejora de los centros de atención y más personal capacitado, con el fin de implementar

acciones eficaces que contribuyan a reducir la carga de morbilidad, mortalidad e impacto económico asociado a estas enfermedades.

2.1.3 Organización

En las organizaciones se establecen y estructuran diferentes actividades llevadas a cabo por los profesionales de enfermería, de las cuales Balderas Pedrero, M. (2015) las clasifica de la siguiente manera:

- Independiente: el profesional trabaja por su cuenta.
- Interdependiente: trabajan con las demás disciplinas.
- Actividades derivadas: indicadas por otra persona.

Asimismo, se diseñan procesos necesarios para la prestación de los servicios de enfermería y se establecen las relaciones de coordinación entre los miembros del equipo.

2.1.3.1 Distribución de funciones del personal para atender las enfermedades crónicas no transmisibles

La Organización Panamericana de la Salud (2025), destaca que, en 14 de 39 países de América, enfrentan escasez de los trabajadores de la salud, incluyendo médicos como enfermeros, lo que afecta la capacidad de organizar funciones del profesional de enfermería para atender adecuadamente las enfermedades u otros servicios.

Por otra parte, también establece que es primordial integrar los servicios para atender las enfermedades crónicas no transmisibles dentro de la atención primaria de salud, implicando organizar al personal para realizar funciones claves como: la prevención y promoción de la salud, detección temprana y diagnósticos y manejo continuo de personas con ENT.

2.1.3.2 Gestión de recursos para atender las enfermedades crónicas no transmisibles

La Organización Panamericana de la salud (2025), ha propuesto e impulsado diversos documentos como el denominado “Mejor atención para las enfermedades no transmisibles”, que guía la asignación de recursos, tanto humanos, formativos y tecnológicos para integrar la atención de las ECNT en la atención primaria y asegurar que países de América puedan proveer servicios esenciales de manera continua.

2.1.4 Control

Balderas Pedrero, M. (2015), establece que en el control se aplica mediante sistemas, métodos e instrumentos previamente establecidos en el proceso administrativo, además en esta etapa se constituyen dos aspectos importantes denominados según el autor:

- Supervisión: este se orienta a garantizar el cumplimiento de los objetivos organizacionales, asegurando que la atención brindada mantenga estándares de calidad y genere valor en la atención.
- Evaluación: permite medir y comparar cambios relevantes observados en el paciente o su entorno familiar, relacionados a un problema de salud previamente identificado,

determinando el grado de alcance de los resultados conforme a los criterios y parámetros definidos.

2.1.4.1 Supervisión y evaluación de las funciones del personal en la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles

En la atención primaria de la salud, la supervisión y evaluación de las funciones del personal de enfermería constituyen componentes esenciales para asegurar la calidad, continuidad y efectividad del cuidado brindado a personas con ECNT.

Entre las diferentes practicas orientadas al seguimiento y monitoreo de pacientes con ECNT, se incluyen actividades de control periódico y evaluación del estado de salud; destacando la relevancia de la evaluación continua como estrategia fundamental para fortalecer la efectividad de la atención y la toma de decisiones clínicas. (Draeger, V., et al, 2022)

2.1.4.2 Retroalimentación sobre las labores del personal en la atención de las crónicas enfermedades no transmisibles

La retroalimentación es un concepto que se utiliza en diferentes áreas y de manera general, se refiere a la comunicación de información entre las partes de un sistema. (Contreras, 2018, como se citó en Núñez, K., et al, 2024)

En el área de enfermería, la retroalimentación es clave dentro de los procesos de supervisión y mejora continua de la calidad en la atención. Santos, B., et al (2023),

señalan que la supervisión clínica en enfermería impacta positivamente en los indicadores de calidad del cuidado, al integrar procesos como la retroalimentación continua, ya que contribuye al desarrollo profesional y la optimización de recursos.

2.2 DESARROLLO HUMANO

2.2.1 Desarrollo humano en salud

En un estudio de García, C. (2019), sobre las “Dimensiones de la teoría del desarrollo humano”, define al desarrollo humano como la gestión sostenible de recursos y servicios en el sector sanitario, educativo y laboral, buscando equilibrar las demandas del entorno con las capacidades institucionales disponibles para garantizar el bienestar de la población.

2.2.2 Acceso a los servicios de salud

El acceso a los servicios de salud constituye un elemento esencial del derecho a la salud y se encuentra relacionado con los principios de equidad y justicia social. Este concepto no se limita únicamente a la disponibilidad de infraestructura o personal sanitario, sino que involucra condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales que determinan la posibilidad de las personas para utilizar un servicio de salud. Asimismo, el acceso a la salud puede analizarse como un proceso que abarca elementos necesarios para garantizar la atención. (Carballo, L., 2022)

En América el 35,2% de la población presenta necesidades insatisfechas de atención de salud. Además, la cobertura de servicios de salud esenciales aumentó del 66% en el año 2000 al 80% en 2019; sin embargo, disminuye un 74% en 2021, presentando desigualdades persistentes en diferentes áreas, una de ellas es la atención a personas con enfermedades crónicas no transmisibles. Además, las familias pagan directamente por consultas, medicamentos o tratamientos y el costo que esto tiene es muy alto, lo que implica que muchas personas se endeuden o caigan en la pobreza. (Organización Panamericana de la Salud, 2024)

Por último, en América Latina y el Caribe un tercio del gasto total en salud se financian mediante pagos directos de los hogares, este elevado gasto de bolsillo refleja limitaciones en la protección financiera de los sistemas sanitarios, ya que estos sistemas no siempre cubren todos los gastos y se relaciona con un mayor riesgo de dificultades económicas, principalmente en personas con ETN, que requieren de una atención continua. (OCDE, 2025)

2.2.3 Prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles

El diccionario de la lengua española define la prevalencia en el área epidemiológica como “La proporción de casos de una enfermedad en un periodo de tiempo, respecto a la población existente en la zona de objeto de estudio”.

Tal es el caso, de un estudio realizado en Argentina por Salinas, E., et al, (2024), donde analizaron una muestra de 808 personas de sexo femenino y masculino en una zona rural

durante el periodo de septiembre a noviembre del año 2017, donde la prevalencia estandarizada por edad de enfermedades es significativa dando como resultado que la diabetes afecta al 11,8% de los adultos, la hipertensión arterial al 35,5% y el colesterol alto al 20,3%.

Por otra parte, la OPS (2025) en su documento sobre la vigilancia y monitoreo de las enfermedades crónicas no transmisibles, refiere que: “En la Región de las Américas, la tasa de mortalidad por ENT es de 420,2 por 100 000 habitantes, con una tasa más elevada en los hombres que en las mujeres (495,9/100 000 frente a 356,5/100 000). Hay amplias diferencias entre los distintos países, desde un máximo en Haití (824,6/100 000 habitantes) hasta un mínimo en Costa Rica (307,4/100 000 habitantes); los hombres presentan tasas de mortalidad por ENT más elevadas que las mujeres, excepto en Haití.”

2.2.4 Conocimiento sobre el estado de salud

El conocimiento sobre el estado de salud o la alfabetización en la salud se refiere a la capacidad de las personas para acceder, comprender, analizar y aplicar información relacionada con la salud, con el fin de promover y mantener la salud personal como la colectiva. (Organización Mundial de la Salud, 2025)

Además, para valorar el nivel de conocimiento sobre el estado de salud se toma en cuenta la formación académica, que se entiende como el nivel educativo formal alcanzado por una persona, ya sea desde la escuela, colegio o universidad.

Rosario, J., (2024) destaca en su estudio sobre la alfabetización en salud y sus determinantes entre estudiantes de educación superior que los niveles altos en educación no solo mejoran el acceso a conocimientos sanitarios, sino la capacidad de comprender, evaluar y aplicar información de la salud.

De acuerdo con la OCDE (2025), en América Latina y el Caribe, persisten brechas educativas significativas. Datos relevantes dados por este medio indica que, en 2023, la proporción de adultos jóvenes de 25 a 34 años sin educación secundaria superior alcanza el 38% en Costa Rica y el 42% en Mexico. Aunque estas cifras representan una reducción respecto a 2016 (53%), continúan siendo considerablemente superiores al promedio de la OCDE (14 %), lo que evidencia desigualdades estructurales en la finalización educativa.

2.3 TEORIZANTE Y TEORÍA DE ENFERMERÍA

Raile, M., (2022) en su libro denominado “Modelos y teorías en enfermería”, desarrolla la biografía de Afaf Ibrahim Meleis, ella nace en Alejandría Egipto y la enfermería ha formado parte de su vida desde el nacimiento. Se menciona que su madre es reconocida como una figura pionera comparable con Florence Nightingale de oriente medio. La dedicación y compromiso de la madre de Meléis hacia la profesión influye directamente en su decisión por ser enfermera.

Meléis, obtiene su licenciatura en enfermería en la Universidad de Alejandria. Posteriormente viaja a Estados Unidos para continuar su formación académica con orientación en docencia. En 1964 en la Universidad de California Los Ángeles, completa

un máster en enfermería, en 1966 otro en sociología y en 1968 un doctorado en Psicología Médica y Social. En el año 1971 se incorpora en la Universidad de California San Francisco, donde permanece por 34 años y desarrolla la Teoría de las Transiciones.

2.3.1 Teoría de las Transiciones

La teoría de las transiciones plantea que las personas experimentan cambios constantes a lo largo de su vida. Sin embargo, ciertos eventos específicos pueden generar un impacto en la salud. Según el tipo de transición, una persona puede enfrentar tres clases: desarrollo, situacionales y salud-enfermedad (Sanhueza, M., et al, 2024). Esta última se relaciona al tema de investigación con las enfermedades crónicas, al igual que el desarrollo humano en salud.

Asimismo, esta teoría se vincula con los cuatro metaparadigmas de enfermería de la siguiente manera:

1. Persona: es el centro de la Teoría de Meléis, ya que presenta al ser como una persona constante de cambio que experimenta transiciones a lo largo de su vida.
2. Salud: durante las transiciones la salud puede verse afectada o transformada. Meleis relaciona la salud con la capacidad de las personas para adaptarse ante alguna situación, no es solo la ausencia de la enfermedad, sino el logro de una transición saludable.
3. Entorno: se incluye todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean a la persona durante su proceso, por ejemplo, el contexto familiar, comunitario,

socioeconómico, físico, entre otros. Estos factores del entorno pueden beneficiar o no el proceso de una transición.

4. Enfermería: en esta parte el profesional es clave para llevar a cabo una transición de la mejor manera, tomando en cuenta las condiciones de la persona, para poder implementar las intervenciones necesarias hacia algún proceso de cambio del paciente.

Sanhueza, M., et al, (2024), menciona que la vivencia de una enfermedad crónica representa un proceso complejo que implica cambios físicos, emocionales, sociales y conductuales en la vida de las personas; afrontar esta condición requiere de un desarrollo de capacidades que favorezcan la comprensión del proceso de la enfermedad, la toma de decisiones informadas y el desarrollo de habilidades para el manejo de la patología.

La teorizante establece que hay distintos elementos que se contemplan en una transición, como las experiencias personales, las interacciones y las condiciones del entorno, lo que puede exponer a las personas a sufrir algún daño. En este sentido quienes presentan una enfermedad crónica pueden enfrentar cambios en su estilo de vida, desconocimiento sobre la enfermedad, no tener acceso a los servicios de salud para tener un tratamiento acorde o inclusive a la educación de la enfermedad, entre otros factores (Sanhueza, M., et al, 2024).

Además, Meleis destaca que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la planificación del cuidado tanto a la persona como a su familia durante esta transición. Asimismo, señala que los profesionales cumplen un rol central en el

desarrollo de estrategias para que las personas tengan una mejor calidad de vida o lleven su proceso de la mejor manera.

Relacionado con el trabajo de investigación se pretende reconocer los elementos fundamentales de la teoría, con el fin de identificar la gestión de enfermería en la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles, ya que al aplicar el modelo se permite comprender los cambios físicos, emocionales y sociales que enfrentan los pacientes.

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se desarrolla mediante una revisión sistemática con un enfoque mixto. Estos métodos constituyen una estrategia de investigación que integra procedimientos sistemáticos, empíricos y críticos, involucrando la recolección y el análisis de información tanto cuantitativa como cualitativa. Mediante su evaluación conjunta, se buscan generar conclusiones que contribuyan a una interpretación más amplia y completa. (Hernández, R., y Mendoza, C., 2018)

En la presente investigación la gestión del profesional de enfermería y el desarrollo humano en salud toman en cuenta la obtención de información de manera cualitativa, con el propósito de interpretar ideas, percepciones, vivencias y experiencias; de manera cuantitativa abarca al análisis de datos medibles para identificar frecuencias, mortalidad, morbilidad, presentándolos a través de cifras y representaciones gráficas.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La siguiente investigación es de tipo revisión sistemática integrativa, ya que aborda la gestión de los profesionales de enfermería en la atención de adultos con enfermedades no transmisibles y su relación con el desarrollo humano en salud. De este modo, este tipo de investigación permite sintetizar y comprender el tema, con evidencia científica proveniente de diversas fuentes, generando un conocimiento amplio.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental transversal. Este tipo de investigación se definen como estudios realizados sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, además los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. (Hernández, R., y Mendoza, C., 2018)

De este modo, para la investigación actual se limita únicamente a observar, analizar y describir acerca de la gestión del profesional de enfermería en la atención de adultos con enfermedades crónicas no transmisibles, además se contempla datos únicos obtenidos en los años 2020-2025.

El método PRISMA se desarrolla como parte del diseño. De acuerdo con Page et al. (2020), mencionan que este método constituye una herramienta empleada en revisiones sistemáticas, permitiendo sustentar de manera rigurosa la transparencia, calidad y confiabilidad de los artículos científicos, además esta guía puede aplicarse en revisiones sistemáticas originales, actualizaciones y revisiones de actualización continua

Su lista de verificación incluye 27 ítems distribuidos en secciones específicas, destinadas a orientar la correcta presentación de los componentes metodológicos y los resultados de la revisión. (Page et al. 2020)

3.4 UNIDADES DE ANALISIS Y OBJETOS DE ESTUDIO

En la presente investigación, las unidades de análisis principales son PubMed, Scielo y LILACS conformadas por artículos científicos publicados en bases de datos. Se incluyen únicamente estudios en los cuales se encuentre disponible en versión de texto completo. Además, los objetos de estudio corresponden a los artículos científicos evaluados en las bases de datos PubMed, Scielo y LILACS.

3.4.1 Población

La población de la presente investigación comprende de 3 unidades de análisis siendo PubMed, Scielo, LILACS y a 781 objetos de estudio en los artículos científicos encontrados en las bases de datos mencionadas.

3.4.2 Muestra

La muestra de los estudios únicos seleccionados para la revisión es de 6 artículos, de los cuales cuatro son de Scielo y los dos restantes uno de PubMed y uno de LILACS.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de selección son elementos que se utilizan para definir cuáles estudios se incluyen en el trabajo de investigación denominándose criterios de inclusión, mientras que los criterios de exclusión son características que no se toman en cuenta. Presentados en la siguiente tabla.

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos científicos publicados entre el 2020 al 2025.	Artículos científicos que no presenten el texto completo para su respectivo análisis.
Artículos científicos cuya población de estudio sea mayor de 18 años y resida en países de América.	
Artículos científicos en el idioma español, inglés o portugués.	
Artículos científicos que incluyan información sobre la atención a personas con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles.	
Artículos científicos que aborden información sobre intervenciones de enfermería.	
Artículos científicos que incluyan información relacionada con variables del desarrollo humano en salud	

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN/CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES

El presente estudio, se realiza mediante un método mixto, utilizando tanto la operacionalización como la categorización de las variables.

La operacionalización de las variables es un conjunto de procedimientos, técnicas y estrategias metodológicas que permiten medir la variable en una investigación, en donde se separa y se analiza la variable con sus componentes. Mientras que la categorización de las variables consiste en organizar y clasificar información de tipo cualitativo, este tipo de variables describen cualidades o características y permiten estructurar las observaciones dentro del análisis de la investigación. (Coronel, C., 2023)

3.6.1 Variables y categorías

La categoría es la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles y la variable para operacionalizar es el desarrollo humano en salud.

3.6.1.1 Procedimiento de la operacionalización y categorización de las variables

3.6.1.1.1 Procedimiento de la operacionalización de las variables

Las variables de desarrollo humano se identifican mediante indicadores cuantitativos agrupados en las dimensiones en salud. En la dimensión de salud se utilizan indicadores

cobertura al acceso a los servicios de salud, prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y personas con conocimiento sobre su estado de salud.

3.6.1.1.2 Procedimiento de la categorización de las variables

Las variables de la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles se identifican mediante categorías como la planeación, organización y control, además se dividen en subcategorías, de la siguiente manera:

- Planeación: Identificación de los tipos de las ENT, identificación de los factores de riesgo de las ENT y planificación de recursos para atender las ENT.
- Organización: Distribución de funciones del personal para atender las ENT, gestión de recursos para atender las ENT.
- Control: Supervisión y evaluación de las funciones del personal en la atención de las ENT y retroalimentación sobre las labores del personal en la atención de las ENT.

La operacionalización de variables se muestra en el [Anexo 1](#) mientras que la categorización se muestra en el [Anexo 2](#).

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se les aplica a todos los artículos de la muestra, sin embargo, en este apartado se analiza 1 artículo científico correspondiente al 10% de la muestra. Se incluye una lista de cotejo con 8 ítems que representan a los criterios de inclusión y exclusión, evaluando que los artículos cumplieran parte de ellos para ser tomados en cuenta. Durante la aplicación del plan piloto, no se detectaron problemas, por lo cual no fue necesario realizar algún tipo de cambio a los ítems.

En el cuadro N.2 se muestra la aplicación del plan piloto a uno de los artículos, mientras que en el [Anexo 3](#) se observan los demás planes piloto

Cuadro 2. Plan piloto

Plan piloto 1		
Nombre del artículo	Autor-año	Base de datos y URL
Consulta de enfermería y diabetes: proceso educativo y transformador para los cuidados primarios en salud	Silva, S., et al., 2025	Scielo https://doi.org/10.1590/1518-8345.7546.4464
Criterios de selección		Cumplimiento de criterios
Artículos científicos publicados entre el 2020 al 2025		✓
Artículos científicos cuya población de estudio reside en países de América		✓
Artículos científicos con una población mayor a 18 años		✓
Artículos científicos en el idioma español, inglés o portugués.		✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la atención a personas con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles		✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la gestión o intervención de enfermería		✓
Artículos científicos que incluyan información relacionada con variables del desarrollo humano en salud		
Artículos científicos que incluyan texto completo		✓
Artículo incluido, cumpliendo con 7/8 criterios establecidos, además aporta evidencia sobre la atención del personal de enfermería en un centro de salud en Brasil a personas mayores de edad con diabetes siendo este un tipo de enfermedad no transmisible.		

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los instrumentos para la recolección de la información según Saras, E. (2023), constituye un recurso de carácter metodológico que se puede presentar de manera física o digital, permitiendo al investigador recoger y registrar información relevante del estudio, a partir de diferentes fuentes consultadas.

En el presente trabajo se utiliza un cuadro realizado en Word ([Anexo 4](#)), estructurado con columnas que organizan los descriptores y los operadores booleanos, las bases de datos consultadas como PubMed, Scielo y LILACS, los artículos consultados por periodo, título y duplicados, asignando una estrategia con el fin de facilitar y ordenar dichos datos.

3.8.1 Validez del instrumento

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018), definen la validez como “el grado en que un instrumento mide realmente lo que pretende medir”, es decir que garantiza que los datos a obtener correspondan a la variable que se estudia. Para el presente trabajo de investigación, se utiliza diferentes instrumentos o técnicas como medios de validez, incluyendo la lista de cotejo con los 8 ítems que tienen los criterios de inclusión y exclusión, los cuales permiten que cada elemento evaluado sea lo que realmente se pretende medir y que aporte a la búsqueda de información.

3.8.2 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad es la capacidad de un estudio para realizar resultados de una manera consistente y estable. También, en las investigaciones cuantitativas se centra en la exactitud de los instrumentos para medir datos en momentos diferentes, mientras que en las investigaciones cualitativas la confiabilidad se relaciona principalmente con la consistencia. (Corral, Y., 2022).

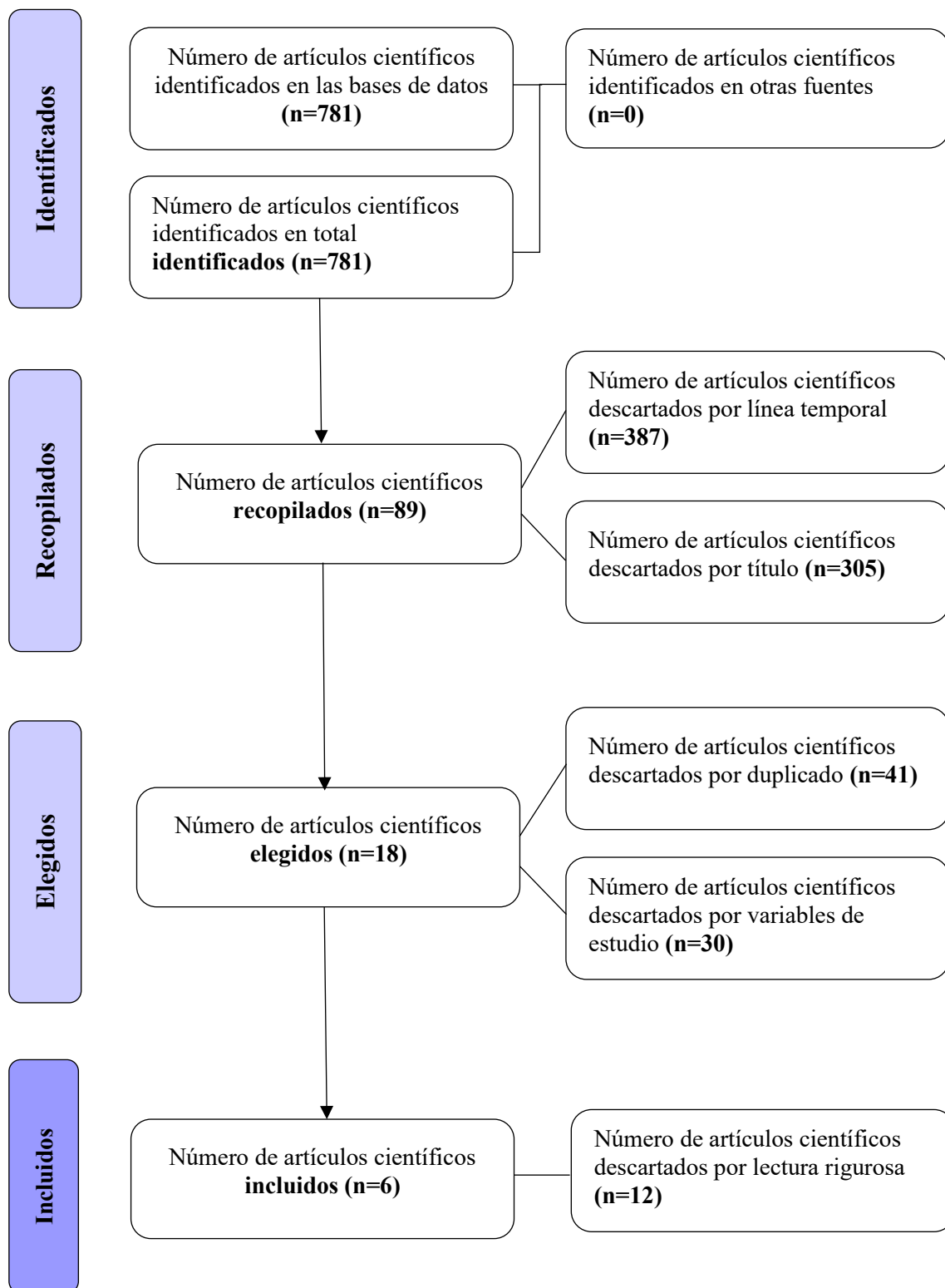
En el trabajo de investigación este proceso se lleva a cabo mediante el plan piloto para verificar la estabilidad de los instrumentos de recolección de los datos, que se puede observar en ver en el [Anexo 3](#).

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de los datos se desarrolla siguiendo la metodología PRISMA 2020, por medio de un diagrama de flujo orientado a la identificación de artículos científicos que cumplan los criterios de inclusión de la investigación.

Se consultan las bases de datos PubMed, Scielo y LILACS, utilizando en la búsqueda descriptores de las ciencias de la salud y operadores booleanos, utilizando únicamente el “AND”, además se emplean diferentes filtros como periodo de publicación, título, duplicados, entre otros, con el propósito de obtener los artículos incluidos y que estos sean de utilidad. El proceso descrito se ilustra en la Figura N.1

Figura 1. Flujoograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios



Fuente: elaboración propia, 2026.

3.9.1 Búsqueda de la información

La investigación comprende del uso de diferentes bases de datos confiables como PubMed, Scielo y LILACS, con el propósito de identificar estudios adecuados y de calidad para el desarrollo de la investigación. Se utilizan diferentes descriptores y un solo operador booleano como “AND”

3.9.1.1 Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se desarrolla mediante la aplicación de términos claves basados en los descriptores en ciencias de la salud (MeSH / DeCS) y operadores booleanos, tanto en inglés como español con el fin de ampliar la información.

Tabla 2. Estrategia de búsqueda

Descriptores en ciencias de la salud (MeSH / DeCS) y operadores booleanos	Español	Inglés
Enfermería AND enfermedades crónicas no transmisibles	✓	
Nursing management AND chronic noncommunicable diseases		✓
Desarrollo humano AND salud	✓	

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.9.1.2 Relaciones entre conceptos

La relación entre conceptos se utiliza para brindar una respuesta a la pregunta PicO, siendo la siguiente: ¿Cómo se relaciona la gestión del profesional de enfermería en la atención de personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles con el desarrollo humano en salud?, lo que permite orientar el proceso de búsqueda de la información. Dicha relación se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 3. Relación entre conceptos

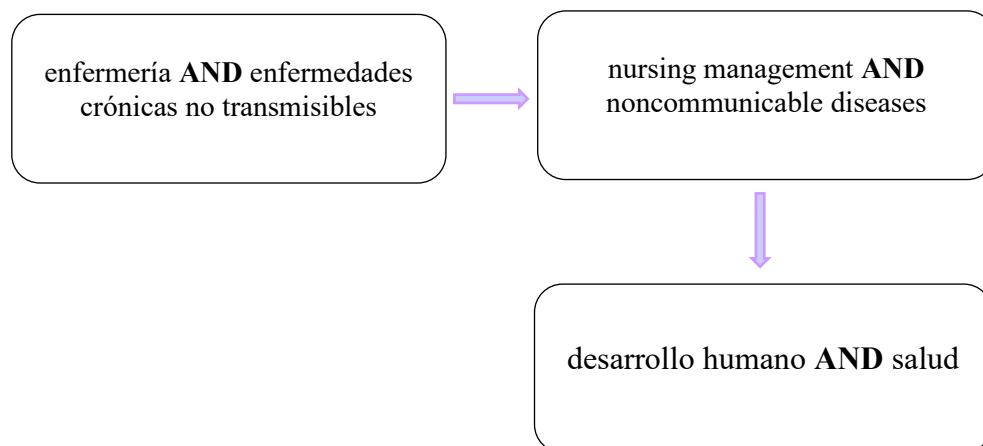
Componente	Relacionado	Componente
Gestión del profesional de enfermería	en la atención de	Adultos con enfermedades crónicas no transmisibles
Desarrollo humano	relacionado con	Salud
Enfermedades crónicas no transmisibles	en	Adultos
Intervención de enfermería	orientado a	Mejorar la calidad de vida

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.9.1.3 Diagrama de flujo

El proceso para la búsqueda de la información se realiza utilizando las bases de datos PubMed, Scielo y LILACS, mediante el operador booleano “AND” y descriptores de las ciencias de la salud, el cual se ve reflejado en el siguiente diagrama de flujo:

Figura 2. Diagrama de flujo



Fuente: elaboración propia, 2026.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La presente investigación utiliza un método mixto, por lo cual en la parte cuantitativa los datos obtenidos durante el proceso de búsqueda bibliográfica son organizados mediante la Tabla N.4 estructurada en columnas donde se presentan numéricamente los estudios consultados, excluidos, elegidos e incluidos.

Ahora bien, desde el enfoque cualitativo se realiza una matriz ([Anexo 5](#)) de los artículos seleccionados para organizar los datos, tomando en cuenta el título, año, autor, entre otros.

Tabla 4. Resumen numérico del total de estudios analizados e incluidos para la revisión sistemática

Bases de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegidos	Estudios incluidos
PubMed	283	277	6	1
Scielo	261	253	8	4
LILACS	237	233	4	1
TOTAL	781	763	18	6

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.10.1 Selección de los estudios

El proceso de selección de los estudios permite sistematizar y organizar los estudios, para ello, se elabora la matriz con base a los lineamientos de la metodología PRISMA 2020, que evalúa el cumplimiento de criterios de inclusión, esta matriz se observa en el [Anexo 5](#).

3.10.2 Extracción de los datos

La extracción de los datos es el proceso mediante el cual se identifica y recopila información relevante de cada estudio. Para llevarlo a cabo, primeramente, se utiliza el diagrama de flujo PRISMA 2020 donde permite evaluar de manera más estructurada el proceso de búsqueda, desde la identificación hasta culminar con los artículos científicos incluidos; una vez seleccionados los artículos se desarrolla una matriz que contempla el título, año, autor, metodología, objetivo, resultados y conclusiones. Este proceso se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 3. Extracción de los datos

Cod	Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados	Conclusiones
A1	Consulta de enfermería y diabetes: proceso educativo y transformador para los cuidados primarios de salud.	2025	Silva, S., Moreira, A., Centenaro, A., Girardon-Perlini, N., Weiller, T. y Schimith, M.	Investigación cualitativa con un diseño de investigación convergente asistencial.	Comprender como se realiza la consulta de enfermería a personas con diabetes y la realización de una intervención educativa.	Se muestra que los profesionales de enfermería tienen un vínculo fuerte y compromiso con los pacientes, pero se presentan limitaciones para realizar una atención de calidad.	Se concluye que la consulta de enfermería se fortalece y mejora por medio de la participación de los profesionales.
A2	Practices of nurses in monitoring Chronic Non-communicable Diseases in Primary Health.	2022	Draeger, V., De Andrade, S., Schlindwein, B. y Cechinel-Peiter, C.,	Investigación cualitativa.	Analizar las prácticas de los enfermeros en la Atención Primaria de Salud para el seguimiento las principales Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	Se muestran los diferentes tipos de intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería para gestionar las ECNT.	Se concluye que estas intervenciones favorecen a las políticas públicas de salud.

A3	Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients With COPD, Heart Failure, or Interstitial Lung Disease.	2024	Bekelman, D., Feser, W., Morgan, B., Welsh, C. H., Parsons, E. C., Paden, G., Baron, A., Hattler, B., McBryde, C., Cheng, A., Lange, A. V., y Au, D. H	Ensayo clínico aleatorizado.	Determinar el efecto de un equipo de teleasistencia paliativa llevado a cabo por un profesional de enfermería y trabajador social en la calidad de vida en pacientes con EPOC, Insuficiencia Cardíaca o Enfermedad Pulmonar Intersticial, en comparación con la atención habitual.	Se muestra que la intervención telefónica realizada por el equipo de enfermería y trabajo social mejora la calidad de vida.	Se concluye que el programa realizado por el personal mediante la asistencia telefónica es más eficiente respecto a la atención habitual.
A4	Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem.	2022	Araújo-de Carvalho, E., Tércio-das, T., Alves-Nogueira I., de Assis-Silva C., Jordão, Rêgo-de Queiroz A., y Paiva-de Meneze M.	Estudio transversal, descriptivo y exploratorio.	Describir el autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud a la luz de la Teoría del Autocuidado de Orem.	Se muestra que un alto porcentaje de personas son independientes en las actividades de la vida diaria y se contemplan sus distintas características como el porcentaje de educación.	Se concluye que los usuarios a pesar de tener distintas ECNT tienen un nivel alto de autonomía.

A5	Desigualdades en el uso de los servicios de salud en un municipio del sur de Brasil en 2019: un estudio transversal.	2023	Rabelo, M., Schäfer, A. y de Oliveira Meller, F.	Estudio transversal observacional .	Evaluar las desigualdades en el uso de los servicios de salud.	Se muestra que al menos se usa un servicio de salud al año tanto público como privado, presentando desigualdades socioeconómicas.	Se concluye que se necesita fortalecer las políticas públicas y acciones que consideren los grupos más vulnerables.
A6	Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú.	2021	Farías, B, Bardales, D.	Estudio observacional de tipo analítico transversal.	Identificar la relación entre conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) y adherencia al tratamiento en pacientes de un Hospital de Perú.	Se presenta un mayor porcentaje en el conocimiento adecuado que el inadecuado de los usuarios con DM2.	Se concluye que hay una relación entre el conocimiento de la DM2 y la adherencia al tratamiento, por lo que se deben fortalecer las estrategias.

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.11 ANÁLISIS DE DATOS

Los análisis de datos se realizan mediante el uso de diferentes herramientas, que evalúan la calidad y el nivel de evidencia. Para el análisis de datos cuantitativos se utilizan muestras de población que presenten variables como: el número de consultas, cantidad de personas que padecen al menos de un tipo de ECNT, cantidad usuarios con acceso a los servicios de salud, entre otros.

Mientras que para el análisis de datos cualitativos se utilizan muestras que contemplen el tipo de enfermedad, las distintas intervenciones del personal de enfermería para atender a las personas con ECNT, experiencias y percepciones de los pacientes, entre otros.

3.11.1 Lectura crítica

Se seleccionaron 6 artículos, a los cuales se les realiza una lectura crítica por medio de la herramienta denominada Ficha de Lectura Crítica 3.0 (FLC 3.0), esto con el fin de evaluar la calidad del estudio, mostrado en el [Anexo 6](#).

Entre los artículos seleccionados 5 obtienen una calidad de estudio alta, mientras que el restante obtiene una calidad de estudio moderada. El proceso descrito se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 4. Nivel de calidad según FLC 3.0

Título	Nivel de calidad FLC 3.0
Consulta de enfermería y diabetes: proceso educativo y transformador para los cuidados primarios de salud.	ALTA
Practices of nurses in monitoring Chronic Non-communicable Diseases in Primary Health.	MEDIA

Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients With COPD, Heart Failure, or Interstitial Lung Disease.	ALTA
Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem.	ALTA
Desigualdades en el uso de los servicios de salud en un municipio del sur de Brasil en 2019: un estudio transversal.	ALTA
Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú.	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.11.2 Nivel de evidencia

Gómez, G. (2024), menciona que los niveles de evidencia ayudan a evaluar la calidad de los estudios científicos, donde se utilizan diferentes sistemas, siendo uno de ellos Oxford ([Anexo 7](#)). El presente trabajo de investigación emplea esta herramienta para evaluar la calidad de los artículos demostrados en el siguiente cuadro:

Cuadro 5. Clasificación de los artículos de los grados de recomendación y nivel de evidencia según Oxford

Título	Grado de recomendación	Nivel de evidencia	Descripción breve de los hallazgos
Consulta de enfermería y diabetes: proceso educativo y transformador para los cuidados primarios de salud.	C	4	La consulta de enfermería se fortalece y mejora por medio de la participación de los profesionales.
Practices of nurses in monitoring Chronic Non-communicable Diseases in Primary Health.	C	4	Las intervenciones implementadas favorecen a las políticas públicas de salud.

<p>Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients With COPD, Heart Failure, or Interstitial Lung Disease.</p>	<p>A</p>	<p>1b</p>	<p>El programa realizado por el personal mediante la asistencia telefónica es más eficiente respecto a la atención habitual.</p>
<p>Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem.</p>	<p>B</p>	<p>2c</p>	<p>Los usuarios a pesar de tener distintas ECNT tienen un nivel alto de autonomía.</p>
<p>Desigualdades en el uso de los servicios de salud en un municipio del sur de Brasil en 2019: un estudio transversal.</p>	<p>B</p>	<p>2c</p>	<p>Existe un acceso a los servicios de salud, pero se necesita fortalecer las políticas públicas y acciones que consideren los grupos más vulnerables.</p>

Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú.	B	2c	Existe una relación entre el conocimiento de la DM2 y la adherencia al tratamiento, por lo que se deben fortalecer las estrategias.
---	----------	-----------	---

Fuente: elaboración propia, 2026.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación se desarrolla bajo el enfoque de una revisión sistemática, siguiendo una serie de criterios metodológicos estructurados para incluir adecuadamente los artículos y en relación con los aspectos éticos, estos estudios resguardan la confidencialidad de la información proporcionada, evitando la divulgación de los datos personales como por ejemplo el nombre completo, lugar de residencia, entre otros. Además, los artículos no presentan conflictos de interés, cuentan con el consentimiento informado y las autorizaciones necesarias de las instituciones correspondientes.

CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

Los resultados de la presente investigación se desarrollan de manera clara y estructurada, basándose en los seis artículos científicos incluidos, contemplando cuatro de Scielo, uno de PubMed y uno de LILACS, de los cuales comprenden países de América en el periodo establecido.

Tabla 5. Distribución porcentual de artículos por países de América, 2020-2025.

Países	Artículos	Porcentaje
Brasil	4	66%
Estados Unidos	1	17%
Perú	1	17%
Total	6	100%

Fuente: elaboración propia, 2026.

La tabla muestra la distribución de los artículos mediante los diferentes países, de los cuales Brasil presenta la mayoría de los artículos científicos con un 66%, seguido de Estados Unidos y Perú, ambos con un 17%.

*Tabla 6. Distribución porcentual de los artículos seleccionados según el idioma.
Revisión sistemática en países de América, 2020-2025.*

Idioma	Artículos	Porcentaje
Portugués	4	66%
Inglés	1	17%
Español	1	17%
Total	6	100%

Fuente: elaboración propia, 2026.

En la tabla anterior se muestra que el idioma predominante es el portugués con un 66%, esto debido a que de los artículos seleccionados la mayoría son de Brasil, además se evidencian dos artículos más en el idioma inglés con un 17% y el otro en español con un 17%.

Tabla 7. Distribución de factores que influyen en la gestión de enfermería para la atención de personas adultas según los artículos seleccionados. Revisión sistemática América, 2020-2025.

Factores	Artículos	Cantidad de enfermeros	Porcentaje
Alta demanda de pacientes	A1 y A2	24	100%
Sobrecarga laboral	A1	12	100%
Falta de protocolos de enfermería para atender a los pacientes y organizar labores	A1 y A2	24	71%
Insuficiencia de profesionales para atender y gestionar a los usuarios con ECNT	A1 y A2	24	62,5%

Fuente: elaboración propia, 2026.

Los diferentes factores que se describen influyen en una adecuada atención a los pacientes, siendo la alta demanda de pacientes y la sobrecarga laboral las de mayor predominio, ambas con un 100% según la cantidad de enfermeros presentados.

4.1.1 Describir la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles

Tabla 8. Distribución de la información acerca de la gestión del profesional de enfermería a las personas adultas según la clasificación de las enfermedades crónicas no transmisibles. Revisión sistemática en países de América, 2020-2025.

Gestión del profesional de enfermería	Clasificación de las ECNT		
	Cardiovasculares	Metabólicas	Respiratorias
Planificación y programación de visitas domiciliarias adaptadas a cada paciente.	✓	✓	
Coordinación de la atención de los usuarios junto con equipos interdisciplinarios.	✓	✓	✓
Liderazgo en programas para atender las ECNT como la teleasistencia.	✓		✓
Identificación y evaluación de síntomas como el dolor, fatiga, dificultad respiratoria, alteraciones del sueño y depresión.			✓
Organización del equipo de trabajo para mejorar la atención.	✓	✓	✓
Educación al usuario sobre la enfermedad.	✓	✓	✓
Promoción de hábitos saludables como el ejercicio y la alimentación.	✓		
Apoyo emocional al usuario y en la toma de decisiones.	✓		✓
Promoción del autocuidado.	✓		

Fuente: elaboración propia, 2026.

La tabla N.8 permite visualizar la gestión del profesional de enfermería en la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles, presentando una mayor intervención en las enfermedades cardiovasculares.

4.1.2 Identificar el desarrollo humano en salud en personas habitantes de América

Tabla 9. Distribución de personas según el acceso a los servicios de salud en países de América, 2020-2025.

Variable	Cantidad de personas	Porcentaje (%)
Personas con acceso a servicios de salud	785	96,32%
Personas sin acceso a los servicios de salud	30	3,68%
Total	815	100%

Fuente: elaboración propia, 2026.

Se muestra un total de 815 personas, de los cuales el 96,32% cuenta con acceso a los servicios de salud, mientras que el 3,68% restante no tiene acceso a servicios de salud.

Reflejando un alto porcentaje de personas que si cuentan con acceso para ser atendidos.

Tabla 10. Distribución de personas según el nivel de educación en países de América, 2020-2025.

Variable	Cantidad de personas	Porcentaje (%)
Primaria completa	91	22,00%
Secundaria completa	152	36,63%
Personas con al menos un grado académico superior	101	24,34%
Sin educación	71	17,11%
Total	415	100%

Fuente: elaboración propia, 2026.

La tabla N.10 evidencia un total de 415 personas según el nivel de educación, con primaria completa un 22,00%, secundaria completa un 36,63%, personas que tienen al menos un grado académico superior 24,34% y por último se encuentra el grupo sin ningún grado de educación con menor porcentaje 17,11%.

Tabla 11. Distribución de personas según conocimiento sobre el estado de la salud en países de América, 2020-2025.

Variable	Cantidad de personas	Porcentaje (%)
Conocimiento sobre el estado de la salud	75	31,78%
Sin conocimiento sobre el estado de la salud	161	68,22%
Total	236	100%

Fuente: elaboración propia, 2026.

En la tabla N.11 se muestran un total de 236 personas adultas, de los cuales el 31,78% si tiene conocimiento sobre su estado de la salud, mientras que 68,22% no tiene conocimiento sobre el estado de la salud relacionado a las enfermedades crónicas no transmisibles, lo que influye directamente en el estado de su salud.

4.1.3 Relacionar la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles y el desarrollo humano en salud en países de América

Tabla 12. Gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles relacionado con el desarrollo humano en salud en países de América, 2020-2025.

Gestión del profesional de enfermería	Desarrollo humano en salud		
	Acceso a servicios de salud	Nivel de educación	Conocimiento sobre el estado de la salud
Planificación y programación de visitas domiciliarias adaptadas a cada paciente.	●		
Coordinación de la atención de los usuarios junto con equipos interdisciplinarios.	●		
Liderazgo en programas para atender las ECNT como la teleasistencia.	●	●	●
Organización del equipo de trabajo para mejorar la atención.	●		
Educación al usuario sobre la enfermedad.		●	●
Promoción de hábitos saludables como el ejercicio y la alimentación.	●	●	●
Promoción del autocuidado.	●	●	●

Fuente: elaboración propia, 2026.

En la tabla N.12 se muestra la relación de la gestión del profesional de enfermería con el desarrollo humano en salud, teniendo un mayor impacto de estas actividades en el acceso a los servicios de salud, seguido del conocimiento sobre el estado de salud y por último con menor impacto en la educación.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El siguiente capítulo corresponde a la interpretación de los resultados obtenidos previamente de la investigación, siguiendo el orden de los tres objetivos específicos planteados desde el inicio. Su propósito es generar posibles soluciones al problema central identificado en los hallazgos. Asimismo, se presentan y analizan los fundamentos de los autores de los estudios seleccionados mediante la metodología PRISMA y la teorizante de enfermería Afaf Ibrahim Meleis.

5.1.1 Generalidades sobre los estudios científicos seleccionados

La variada cantidad de estudios científicos seleccionados, desarrollados en países de América como: Brasil, Estados Unidos y Perú, permiten evidenciar la importancia del trabajo del profesional de enfermería para gestionar a personas con enfermedades crónicas. De tal manera, no solo responde a la necesidad de mejorar la calidad del cuidado y la atención, sino también se ve influenciado el aumento y prevalencia de estas patologías, ya que según la OMS (2025), las ECNT representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

5.1.2 Describir la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles

La distribución de la información de las acciones por parte del profesional de enfermería en la atención a personas con ECNT, evidencia un abordaje integral centrado en la gestión del cuidado, donde se destacan diversas funciones asistenciales, educativas y organizativas.

Se observa que actividades como la coordinación de la atención de los usuarios junto con equipos interdisciplinarios y la organización del equipo de trabajo para mejorar la atención presentan una alta recurrencia en los tres tipos de enfermedades (cardiovasculares, metabólicas y respiratorias), seguidamente de la planificación y programación de visitas domiciliarias adaptadas a cada pacientes presente en dos tipos de ECNT (cardiovasculares y metabólicas) dando una relación directa entre la gestión eficiente del cuidado y la mejora continua en la atención a los usuarios.

Seguidamente la evaluación de signos y síntomas como el dolor, fatiga, dificultad respiratoria, alteraciones del sueño y depresión aparecen con menor frecuencia en los tipos de ECNT. Además, la promoción de los hábitos saludables y la promoción del autocuidado tampoco se observa en más de una categoría de las enfermedades, implicando que hay aspectos que se tienen que fortalecer para lograr una atención más completa y personalizada.

Ahora bien, Gonzalo, F., et al, (2025), coinciden en que el profesional de enfermería cumple un papel fundamental en la educación y el acompañamiento continuo al paciente, además el estudio menciona diferentes actividades llevadas a cabo por enfermeros como: programas de educación estructurada donde los pacientes participan en sesiones organizadas para entender mejor la enfermedad y el tratamiento, intervenciones psicosociales para incentivar al paciente y reducir el estrés relacionado con la enfermedad y por ultimo utiliza herramientas tecnológicas como recordatorios digitales o monitoreo virtual.

Sin embargo, Casales, MG., et al, (2023), mencionan que existen barreras que limitan significativamente la gestión efectiva del profesional de enfermería entre ellas se encuentran la falta de personal, la sobrecarga de trabajo, escasez de recursos, falta de confianza y algo muy relevante es la resistencia al cambio lo que ocasiona que los profesionales no se actualicen y tengan desfases en sus labores.

Desde el enfoque de la Teoría de las Transiciones de Afaf Ibrahim Meleis, la enfermería presenta un alcance importante, ya que al comprender las transiciones que experimenta el ser humano y en este caso con las ECNT, establecen bases para implementar intervenciones de calidad centradas en una atención integral e individualizada. Asimismo, permite analizar aspectos como las respuestas emocionales, los comportamientos y las redes de apoyo del paciente. Además, la teoría permite que la enfermería se integre con otras disciplinas como trabajo social, psicología, entre otros, favoreciendo la atención. (Del Llano, A., et al, 2024)

5.1.3 Identificar el desarrollo humano en salud en personas habitantes de América

La tabla N.9 presenta la distribución de personas según el acceso al servicio de salud en países de América, donde se evidencia que el 96,32% corresponde a que las personas sí cuentan con acceso a dicho servicio mientras que el 3,8% no dispone con este acceso. Teniendo una gran diferencia entre ambos porcentajes, con predominio en la población que sí tiene acceso.

Es importante considerar que el acceso no es homogéneo en todos los contextos, ya que Houghton, N., et al, (2020), mencionan en su artículo que existen diferencias entre países; por ejemplo, en México aproximadamente el 75% de la población manifiesta confianza en recibir tratamiento efectivo, mientras que en Panamá desciende a un 57% y en Brasil se obtiene un 34%. Asimismo, en Colombia la cobertura contributiva alcanza cerca de un 68%.

Estas brechas significativas también coinciden con Bazualdo, E. y Contreras R., (2022), los cuales mencionan que existen barreras que limitan el acceso a los servicios de salud, entre las cuales se encuentran: grandes distancias geográficas para asistir al centro médico, ingresos económicos bajos especialmente en mujeres, pobreza y además de barreras culturales como el idioma.

Ahora bien, de acuerdo con la Teoría de las Transiciones de Afaf Ibrahim Meleis, estas desigualdades se interpretan como factores que influyen en los procesos de transición en salud, condicionando la capacidad de las personas para acceder a los servicios de salud y adaptarse a su condición, además de dificultar una transición saludable. (Del Llano, A., et al, 2024)

La tabla N.10 presenta la distribución de personas según el nivel de educación de los artículos seleccionados en países de América, donde se evidencian que un 22,00% de la muestra cuenta con primaria completa, un 36,63%, con secundaria completa, seguido de aquellas con al menos un grado académico superior (Universidad, Técnico, Máster) con un 24,34%, mientras que el nivel de menor proporción corresponde a personas sin ningún tipo de educación con un 17,11%.

Ahora bien, en comparación con los resultados anteriores, los autores Cieza, L. y Zapata A. (2022), difieren con la información anterior ya que, en su estudio señalan que las personas con un nivel de educación en primaria completa corresponden a un 5,5%, secundaria completa 26,1%, con un grado académico superior completo a un 39,3%, mientras los que no tienen educación con un 5,2%. Estas discrepancias están asociadas con características sociodemográficas de la población estudiada.

Por otro lado, Arias, E., et al, (2024), en el documento sobre el Estado de la Educación en América Latina y el Caribe, presentan una perspectiva más general de la educación, señalando que esta ha mejorado significativamente. Se menciona que la educación primaria tiene una cobertura de un 97,1%, mientras que la secundaria es de un 78,7%, superando el promedio de otras regiones con un 70% al 75%.

Los resultados analizados evidencian avances importantes en el ámbito educativo; sin embargo, aún persisten diferencias y desigualdades entre poblaciones presentes, para ello la UNESCO (2020), destaca que la educación mejora cuando se implementan estrategias inclusivas, uso de tecnologías educativas, capacitación continua y un enfoque equitativo.

Finalmente, la tabla N.11 presenta la distribución de las personas según el conocimiento sobre el estado de su salud en países de América, dando como resultado que la mayoría de la población estudiada no posee conocimiento con un 68,22%, mientras que los que si tienen conocimiento corresponde a un 31,78%.

Los autores Cieza, L. y Zapata A. (2022), mencionan que un 69,3% tiene una alfabetización sanitaria suficiente, mientras que el 30,7% es inadecuada, además de la población estudiada con ECNT un 25,2% se adhieren a tratamientos, en cambio un 74,8% no tienen buena adherencia.

En este sentido, desde el enfoque de la teoría de Afaf Ibrahim Meleis, las personas con diagnósticos y enfermedades requieren conocimientos y habilidades para lograr una adaptación adecuada (Del Llano, A., et al, 2024), además existe concordancia entre ambos estudios, ya que el bajo nivel de conocimiento en salud se asocia con una menor adherencia, lo que evidencia la importancia de fortalecer la educación en salud para mejorar el autocuidado y el manejo de diferentes enfermedades crónicas.

5.1.4 Relacionar la gestión del profesional de Enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles y el desarrollo humano en salud en países de América

La tabla N.12 evidencia la relación entre la gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con ECNT y el desarrollo humano en salud. Entre las intervenciones de enfermería más relevantes, se encuentran: el liderazgo en programas para atender las ECNT como la teleasistencia, la promoción de hábitos saludables por medio del ejercicio, la alimentación y por último la promoción del autocuidado, impactando de manera directa el desarrollo humano en salud en sus tres áreas (acceso a servicios de salud, nivel de educación y conocimiento sobre el estado de la salud).

Lo anterior refleja que el profesional de enfermería al liderar programas amplía el acceso a los servicios de salud y esto no solo comprende de la infraestructura, sino de todas las posibilidades que el usuario tiene para ser atendido de manera integral, tomando en cuenta su accesibilidad geográfica, económica, tecnológica, entre otras. Además, toda esta gestión va de la mano con la educación y el conocimiento de los pacientes respecto a su condición, brindando herramientas para comprender, monitorear su padecimiento y fortalecer la autonomía en el cuidado de la propia salud, mejorando la calidad de vida.

Ahora bien, Sotelo, J., et al, (2024) concuerdan con los resultados del presente estudio, al señalar que los enfermeros contribuyen significativamente a disminuir las desigualdades en salud especialmente en las comunidades. Esto se logra mediante su participación en la planificación, organización, ejecución y supervisión de proyectos establecidos en la política de salud. Asimismo, estos profesionales determinan características

socioculturales, políticas y económicas de la población para poder identificar a los grupos más vulnerables y darles prioridad, con el fin de que tengan mejor acceso a los servicios de salud y reducir las desigualdades.

Por otra parte, Montañez, J., et al (2020), difieren con lo anterior, al señalar que, en países como México, hay menos trabajadores de la salud, incluyendo tanto médicos como profesional de enfermería. Además, destacan que su principal problema principal no solo es la cantidad de colaboradores sino como estos están distribuidos, generando importantes brechas en el acceso a los servicios de salud, especialmente en regiones con mayores niveles de marginación.

Sin embargo, Mariscal, M. y Loza M., (2025), en otro estudio más reciente sobre la problemática del sistema de salud en México, plantean una respuesta ante las desigualdades y las crecientes demandas sanitarias mediante la implementación de programas de formación como la Licenciatura en Enfermería Familiar y Comunitaria, para fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención a poblaciones vulnerables, contribuyendo a mejorar la cobertura y el acceso a los servicios de salud.

Finalmente, desde el enfoque de la teoría de Afaf Ibrahim Meleis, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental al promover intervenciones orientadas a la educación en salud, acompañamiento continuo y el fortalecimiento de habilidades tanto del trabajador como del propio paciente, lo que favorece los procesos de adaptación frente a cambios dados por la enfermedad. (Del Llano, A., et al, 2024)

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles se determina en la presente investigación y se relaciona con el desarrollo humano en salud, en la población de América. La adecuada gestión de enfermería permite asegurar el cuidado sostenible y evalúa aspectos teóricos y aplicables que se realiza con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos crónicos.

Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental para atender a pacientes con diferentes enfermedades crónicas entre las cuales se encuentran: cardiovasculares, metabólicas y respiratorias. Llevando a cabo diversas intervenciones que incluyen la planificación y programación de visitas domiciliarias adaptadas a cada paciente, la coordinación de la atención de los usuarios junto con equipos interdisciplinarios, el liderazgo en programas como la teleasistencia, organización del equipo de trabajo, además de la educación al usuario sobre la enfermedad y la promoción de hábitos saludables como el ejercicio y la alimentación.

Entre las principales características del desarrollo humano en los países de América se identifica que la mayoría de las personas cuenta con acceso a servicios de salud y posee un nivel educativo principalmente en secundaria. Además, cuentan con un grado mayor de conocimiento sobre el estado de la salud; sin embargo, a pesar de estos avances, aún persisten brechas de desigualdad que limitan una atención adecuada.

En conclusión, las estrategias identificadas permiten al profesional de enfermería fortalecer su labor y superar barreras que limiten una adecuada intervención, ya que la gestión de enfermería se relaciona con el desarrollo humano en salud, mediante la mejora significativa en el acceso a los servicios de salud, el incremento del conocimiento de los pacientes sobre su estado de salud y la mejora de la calidad de la atención, promoviendo así mayores oportunidades de bienestar.

6.2 RECOMENDACIONES

6.2.1 Para profesionales de la salud

- Fortalecer la formación del profesional de enfermería mediante la actualización continua de conocimientos.
- Fomentar el trabajo en equipo, tanto con los compañeros como con las demás disciplinas.
- Mantener una comunicación efectiva, clara y adaptada a cada paciente y sus familiares, tomando en cuenta sus características socioculturales, económicas o nivel educativo para favorecer el proceso de salud enfermedad.
- Implementar programas gratuitos dirigidos a la prevención, seguimiento y control de las ECNT, en cualquier tipo de población.

6.2.2 Para pacientes y sus familiares

- Fomentar el apoyo emocional y social hacia las personas con ECNT.
- Incorporar hábitos saludables en el entorno familiar, como una alimentación balanceada y la práctica regular de ejercicio físico.
- Seguir las prescripciones de los medicamentos adecuadamente y dirigirse a un profesional para evacuar cualquier duda.
- Participar activamente en programas de promoción y prevención de enfermedades.

6.2.3 Para el sistema de salud

- Fortalecer los programas de atención a personas con enfermedades no transmisibles en el primer nivel de atención, garantizando la disponibilidad de recursos humanos y materiales necesarios para un abordaje integral y continuo.
- Brindar capacitaciones continuas y accesibles a los profesionales de enfermería para que implementen estrategias efectivas y adaptadas a cada paciente, tomando en cuenta puntos importantes como su nivel educativo y socioeconómico.
- Promover espacios educativos por parte del centro de salud dirigidos a personas con ECNT que favorezcan la alfabetización en salud y el empoderamiento sobre la situación del usuario.
- Promover un entorno de trabajo sano, en donde los profesionales de la salud puedan trabajar en equipo y participen en la creación de nuevas estrategias para atender a personas con ECNT.

ABREVIATURAS Y GLOSARIO

Abreviaturas

CCSS Caja Costarricense del Seguro Social

DHS Desarrollo humano en salud

ECNT Enfermedades crónicas no transmisibles

INEC Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica

LILACS Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud

OCDE Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

OMS Organización Mundial de la Salud

OPS Organización Panamericana de la Salud

PRISMA Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
(Elementos de reporte preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis).

Glosario

Enfermedad. Condición que se origina cuando se da una alteración de la función de uno o más órganos.

Muestra. Parte o proporción extraída de una población para ser estudiada.

Prevalencia. Proporción de casos existentes de una enfermedad en una población determinada, en un periodo de tiempo o en un momento específico.

Promoción de la salud. Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla.

Teleasistencia. Uso de tecnologías como computadoras, teléfonos, tablets, entre otros para brindar y facilitar accesos a los servicios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

Referencias bibliográficas

- Araújo, E., Tércio, T., Alves, I., de Assis, C., Jordão, A., y Paiva, M., (2022). *Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem*. *Enfermería Global*, 21(68), 172-215. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n68/1695-6141-eg-21-68-172.pdf>
- Arias, E., Giambruno, C., Morduchowicz, A., y Pineda, B. (2024). *The State of Education in Latin America and the Caribbean 2023*. <https://doi.org/10.18235/0005515>
- Arteaga, Y., Mocha, V., Vélez A. y Zambrano, J. (2025). *Educación continua del profesional de salud para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en comunidades vulnerables*. *Revista Mexicana de Investigación e Intervención Educativa*, 4, 241–248. <https://doi.org/10.62697/rmiie.v4is1.169>
- Balderas Pedrero, M. (2015). *Administración de los servicios de enfermería*. 7.^a edición. McGraw-Hill.
- Barboza, E. (2020). *Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú*. *Revista Cuidarte*, 11(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1066>
- Bazualdo, E., y Contreras, J., (2022). *La importancia de las Barreras de acceso y equidad en la atención de los servicios de salud*. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 973-998. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3590
- Bekelman, D., Feser, W., Morgan, B., Welsh, C. H., Parsons, E. C., Paden, G., Baron, A., Hattler, B., McBryde, C., Cheng, A., Lange, A. V., y Au, D. H., (2024). *Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients With COPD, Heart Failure, or*

Interstitial Lung Disease: The ADAPT Randomized Clinical Trial. JAMA.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38227034/>

Camacho, M. (2023). *Concepción del proceso de gestión en el contexto de Enfermería profesional.* Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 7(13). <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2422>

Carballo, L., (2022). *Accesibilidad a los servicios de salud como un componente de la calidad de la atención.* Acta Médica Costarricense, 64(2), 1-3.
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022022000200001&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022022000200001&lng=en&tlng=es)

Casales, M., Reyes, O., Nigenda, G. y García, S., (2023). *Exploración de facilitadores y barreras para implementar los roles ampliados de enfermería en México.* Rev Panam Salud Publica. <https://iris.paho.org/items/188f0db4-8b70-4f0b-9c84-980855abc7fd>

Choez, S., Solís, M., Padilla, M., Torres, G., y Niño, Y. (2023). *Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades desde la Enfermería Comunitaria: Health Promotion and Disease Prevention from a Community Nursing Perspective.* LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades, 4(5), 1139–1154.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1383>

Cieza, F. y Zapata, A., (2022). *Alfabetización en salud y adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en un centro de atención primaria.* Revista Peruana De Ciencias De La Salud, 4(3), 145-152. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.3.382>

Coronel, Carlos. (2023). *Las variables y su operacionalización.* Revista Archivo Médico de Camagüey, 27. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552023000100002

Corral, Y., (2022). *Validez y confiabilidad en instrumentos de investigación: una mirada teórica*.
Revista Ciencias de la Educación.
<https://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/60/art06.pdf>

Corral, Y., (2022). *Validez y confiabilidad en instrumentos de investigación: una mirada teórica*.
Revista Ciencias de la Educación.
<https://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/60/art06.pdf>

Cortés, P., Luca, A., Gascón, M., Sanz, I., Torán., I. y Ibáñez, A. (2025). *Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedades crónicas: revisión bibliográfica*. Revista electrónica de portales médicos. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-en-pacientes-con-enfermedades-cronicas-revision-bibliografica/>

Costa, I., Santos, E., Silva, I., Rangel, E., Magri, R., dos Santos, R., Ferreira, E., Neri, M. y de Godoy S. (2025). *Consultas atendidas por personal de enfermería en la atención primaria de salud en Brasil: distribución y productividad en las consultas relativas a enfermedades crónicas no transmisibles*. Revista Panamericana de Salud 49.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.115>

Del Llano, A., Guerrero, R. y González, C., (2024). *Evaluación de la teoría de las transiciones de Meleis*. Horizonte De Enfermería, 35(3).
https://rhd.uc.cl/index.php/RHE/article/view/82172?utm_source=

Diccionario de la lengua española. *Enfermedad* <https://dle.rae.es/enfermedad>

Diccionario de la lengua española. *Muestra*. <https://dle.rae.es/muestra?m=form>

Diccionario de la lengua española. *Prevalencia*. <https://dle.rae.es/prevalencia?m=form>

- Draeger, V., De Andrade, S., Schlindwein, B. y Cechinel-Peiter, C., (2022). *Practices of nurses in monitoring Chronic Non-communicable Diseases in Primary Health*. Universidad Federal Rio de Janeiro. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0353en>
- Draeger, V., De Andrade, S., Schlindwein, B. y Cechinel-Peiter, C., (2022). *Practices of nurses in monitoring Chronic Non-communicable Diseases in Primary Health*. Universidad Federal Rio de Janeiro. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0353en>
- Fariás, B, Bardales, D., (2021). *Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú*. Acta Med Peru. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100034
- Federación Internacional de Diabetes, (2025). South and Central America Diabetes regional report 2000-2050. <https://diabetesatlas.org/data-by-location/region/south-and-central-america/>
- García, C., (2019). *Dimensiones de la teoría del desarrollo humano*. <https://www.redalyc.org/pdf/6721/672174444002.pdf>
- Gómez, G., (2024). Sobre niveles de evidencia y grados de recomendación. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 50(4), 361-364. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922024000400002
- Gonzalo, F., Lázaro, N., Lázaro, S., Esteban, S. y Rodríguez M., (2025). *Enfermería y apoyo en la adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas*. Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/enfermeria-y-apoyo-en-la-adherencia-al-tratamiento-en-enfermedades-cronicas/>

- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education, México. <https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf>
- Herrera, M., Escobar, N., Quingaluisa, A., Molina, J. y Vallejo, M. (2024). *Rol de la Enfermería en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en Comunidades Vulnerables*. E-Revista Multidisciplinaria Del Saber. <https://doi.org/10.61286/erms.v2i.118>
- Houghton, N., Bascolo, E. y del Riego A., (2020). *Socioeconomic inequalities in access barriers to seeking health services in four Latin American countries*. Rev Panam Salud Pública. <https://iris.paho.org/items/01e21cbe-39d0-4cb4-b394-bb20e431f955>
- <https://www.scielo.br/j/rlac/a/hMF6pRGYmKtjpMPQrypMYBq/?lang=es>
- https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy?utm_source
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (2024). *Costa Rica en cifras 2024*. https://admin.inec.cr/sites/default/files/2024-12/recostaricaencifras2024_2.pdf
- Jumbo, F., Salazar, M., Yanangomez, A., Gómez, E. y Curipallo, K. (2025). *Impacto de la telemedicina en la gestión integral de enfermedades crónicas no transmisibles: Una revisión sistemática*. Revista de Ciencias de la Salud, 7(3), 169-188. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502025000300169
- Kanchan, T., y Unnikrishnan, B. (2016). Mortality: Statistics, J. Payne-James y R. W. Byard (Eds.), *Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine* (2nd ed.).
- León D., Smith I., Marin M., y Puente, M. (2023). *Factores predisponentes a enfermedades no transmisibles en un área de salud del municipio de Santiago de Cuba*. MEDISAN, 27(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000400009&lng=es&tlng=es

Mariscal, M. y Loza, M., (2025). *Desafíos de Salud Pública en México y el Rol Educativo de la Enfermería Comunitaria*. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 15(30). <https://doi.org/10.23913/ride.v15i30.2311>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2019). Plan Nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles 2019-2024. https://extranet.who.int/ncdccs/Data/DOM_B3_Plan%20nacional%20ENT%202019%202024.pdf

Montañez, J., Alcalde, J. y Reyes, H., (2020). *Factores socioeconómicos y desigualdad en la distribución de médicos y enfermeras en México*. Revista de Salud Pública. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002011>

Núñez, K., Núñez, G., y Castillo, A., (2024). *Retroalimentación en el contexto educativo: Una revisión sistemática*. Formación universitaria, 17(2), 61-72. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-50062024000200061>

OECD (2025). *Gender Differences in Education, Skills and STEM Careers in Latin America and the Caribbean*. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/4ea07281-en>

OECD (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Enfermedades cardiovasculares* [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

Organización Mundial de la Salud (2024). *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)*.

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))

Organización Mundial de la Salud (2025). *Enfermedades no transmisibles*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud (2025). *Alfabetización en salud*. [https://www.who.int/news-](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy)

[room/fact-sheets/detail/health-literacy](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy)

Organización Mundial de la Salud (2026). *Cáncer*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer)

[sheets/detail/cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer)

Organización Panamericana de la Salud (2024). *La OPS subraya la necesidad de priorizar la atención primaria de salud para avanzar hacia la salud universal en las Américas*.

<https://www.paho.org/es/noticias/12-12-2024-ops-subraya-necesidad-priorizar-atencion-primaria-salud-para-avanzar-hacia>

Organización Panamericana de la Salud (2024). *Ante el aumento en el número de casos en todo el mundo, que se han cuadruplicado en los últimos decenios, es necesario tomar medidas urgentes contra la diabetes*. <https://www.paho.org/es/noticias/14-11-2024-ante-aumento-numero-casos-todo-mundo-que-se-han-cuadruplicado-ultimos-decenios>

Organización Panamericana de la Salud (2025). *Las ENT de un vistazo 2025. Vigilancia y monitoreo de las ENT Mortalidad por enfermedades no transmisibles y prevalencia de sus factores de riesgo en la Región de las Américas*.

<https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/4ba15082-6415-4bd5-98d3-7e8973682c61/content>

Organización Panamericana de la Salud (2025). *OPS insta a los países de las Américas a priorizar la protección financiera para avanzar hacia la salud universal.*

<https://www.paho.org/es/noticias/11-12-2025-ops-insta-paises-americas-priorizar-proteccion-financiera-para-avanzar-hacia>

Organización Panamericana de la Salud, (2025). *Determinantes ambientales de la salud.*

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>

Pabón, C., Hubley, E., Spurrell, G. y Smoczyk, M. (2021). *Obesidad: Análisis de la prevalencia de obesidad y sobrepeso en una población de adultos con bajos ingresos en Costa Rica.*

Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos, 5(2).

<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v5i2.244>

Page et al. (2021). *Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas.*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893221002748?via%3Dihub>

Piñedo, E. y Bravo G. (2024). *Enseñanza aprendizaje en estudiantes de enfermería para el cuidado en paciente con enfermedades crónicas no transmisibles en la atención primaria.*

Revista científica Hacedor.

<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/HACEDOR/article/view/2768>

Rabelo, M., Schäfer, A. y de Oliveira Meller, F., (2023). *Desigualdades en el uso de los servicios de salud en un municipio del sur de Brasil en 2019: un estudio transversal.* Revista epidemiológica de Salud.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1421411>

Raile, M., (2022). *Modelos y teorías en enfermería.* 10.^a edición. Elsevier España.

Rodríguez Cortés, J. M. (2024). *Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en México: análisis de indicadores de salud de la*

Organización Panamericana de Salud (OPS) del 2014 al 2022. Biociencias (UNAD), 8, 111–119. <https://doi.org/10.22490/26194759.9208>

Rosario, J., Simoes, S., Dias, S. y Pedo A., (2024). *Alfabetización en salud y sus determinantes entre estudiantes de educación superior en la región del Alentejo, en el sur de Portugal: una encuesta transversal*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39316571/>

Salinas, E., De Pauw, M., Aguirre, M., Marro, J., Ballejo, C., Sturniolo, A., y Lawrynovicz, A., (2024). *Prevalencia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo en población rural de San Luis, Argentina [Prevalence of noncommunicable diseases and risk factors in rural population of San Luis, Argentina]*. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v81.n1.42138>

Sanhueza, M., Paravic, T., y Lagos, M., (2024). *La teoría de las transiciones como paradigma de apoyo al automanejo en personas con condiciones crónicas*. Enfermería Actual En Costa Rica, (46). <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.53066>

Santos Brás, M., Rodríguez, A. y Correia, C., (2023). *La supervisión clínica: una contribución a la mejora de los indicadores de calidad de la atención de enfermería*. Cogitare Enferm. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.92956>

Saras, E., (2023). *Técnicas e instrumentos de investigación en la actividad investigativa*. Revista Educación. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9141207>

Silva, S., Moreira, A., Centenaro, A., Girardon-Perlini, N., Weiller, T. y Schimith, M. (2025). *Consulta de enfermería y diabetes: proceso educativo y transformador para los cuidados primarios de salud*. Rev. Latino-Am. Enfermagem 33.

Sotelo, J., Esperanza, Y. y Vivas, M., (2024). *Percepción de enfermeros sobre su rol en la disminución de desigualdades en salud en contextos comunitarios*. Rev. Latino-Am.

Enfermagem

32.

<https://www.scielo.br/j/rlac/a/mSmwjVJS7yvPn98P9PDgX7N/?lang=en>

UNESCO, (2020). *Informe de seguimiento de la educación en el mundo, 2020, América Latina y el Caribe: inclusión y educación: todos y todas sin excepción.*

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374615>

Vega, V. (2025). *Cuidados de Enfermería Basados en la Evidencia para Pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.* Innovarium International Journal, 3(2).

<https://revinde.org/index.php/innovarium/article/view/72>

Wong, R. y Paniagua, D. (2025). *Perfil Epidemiológico: Enfoque en Morbilidad y Mortalidad según áreas y regiones de salud.* Caja Costarricense del Seguro Social.

<https://www.binasss.sa.cr/perfil.pdf>

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de variables

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Identificar el desarrollo humano en salud en países de América durante los años 2020 al 2025.	Desarrollo humano en salud.	El desarrollo humano comprende el conjunto de procesos que amplían las oportunidades de las personas para alcanzar su máximo bienestar, incluyendo el acceso a condiciones de salud que favorezcan una vida plena y digna.	Para la presente investigación la definición del desarrollo humano en salud va a corresponder a la salud y sus componentes que se van a medir en el estudio.	Salud.	Acceso a los servicios de salud. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Personas con conocimiento sobre su estado de salud.	Revisión sistemática.

Fuente: elaboración propia, 2026.

Anexo 2 Categorización de variables

Variable	Categoría	Subcategoría
Gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles.	Planeación	Identificación de los tipos de las ENT.
		Identificación de los factores de riesgo de las ENT.
		Planificación de recursos para atender las ENT.
	Organización	Distribución de funciones del personal para atender las ENT.
		Gestión de recursos para atender las ENT.
	Control	Supervisión y evaluación de las funciones del profesional en la atención de las ENT.
		Retroalimentación sobre las labores del profesional en la atención de las ENT

Fuente: elaboración propia, 2026.

Anexo 3 Plan piloto

Plan piloto 2		
Nombre del artículo	Autor-año	Base de datos y URL
Practices of nurses in monitoring Chronic Non-communicable Diseases in Primary Health. Universidad Federal Rio de Janeiro.	Draeger, V., et al, (2022)	Scielo https://www.scielo.br/j/ean/a/jWV9kWLz73rpB48MwqVSDzd/?lang=en
Criterios de selección		Cumplimiento de criterios
Artículos científicos publicados entre el 2020 al 2025		✓
Artículos científicos cuya población de estudio reside en países de América		✓
Artículos científicos con una población mayor a 18 años		✓
Artículos científicos en el idioma español, inglés y portugués.		✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la atención a personas con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles		✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la gestión o intervención de enfermería		✓
Artículos científicos que incluyan información relacionada con variables del desarrollo humano en salud		✓
Artículos científicos que incluyan texto completo		✓
Artículo incluido, cumpliendo con 8/8 criterios establecidos, además aporta evidencia sobre diferentes prácticas aplicadas por el profesional de enfermería a personas con las principales enfermedades crónicas no transmisibles.		
Plan piloto 3		
Nombre del artículo	Autor-año	Base de datos y URL

Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients With COPD, Heart Failure, or Interstitial Lung Disease	Bekelman, D., etl a. (2024)	PubMed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38227034/
Criterios de selección		Cumplimiento de criterios
Artículos científicos publicados entre el 2020 al 2025		✓
Artículos científicos cuya población de estudio reside en países de América.		✓
Artículos científicos con una población mayor a 18 años		✓
Artículos científicos en el idioma español, inglés y portugués.		✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la atención a personas con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles		✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la gestión o intervención de enfermería		✓
Artículos científicos que incluyan información relacionada con variables del desarrollo humano en salud		✓
Artículos científicos que incluyan texto completo		✓
Artículo incluido, cumpliendo con 8/8 criterios establecidos, además aporta evidencia sobre el trabajo interdisciplinario entre enfermería y trabajo social, destacando su liderazgo para atender a personas con enfermedades crónicas no transmisibles y aportando a mejorar la calidad de vida.		
Plan piloto 4		
Nombre del artículo	Autor-año	Base de datos y URL
Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem	Araújo-de Carvalho, E., et al, (2022)	Scielo https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n6/8/1695-6141-eg-21-68-172.pdf
Criterios de selección		Cumplimiento de criterios

Artículos científicos publicados entre el 2020 al 2025	✓	
Artículos científicos cuya población de estudio reside en países de América	✓	
Artículos científicos con una población mayor a 18 años	✓	
Artículos científicos en el idioma español, inglés y portugués.	✓	
Artículos científicos que incluyan información sobre la atención a personas con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles	✓	
Artículos científicos que incluyan información sobre la gestión o intervención de enfermería		
Artículos científicos que incluyan información relacionada con variables del desarrollo humano en salud	✓	
Artículos científicos que incluyan texto completo	✓	
Artículo incluido, cumpliendo con 7/8 criterios establecidos, aportando evidencia sobre variables del desarrollo humano como el conocimiento sobre el estado de la salud, según su grado académico.		
Plan piloto 5		
Nombre del artículo	Autor-año	Base de datos y URL
Desigualdades en el uso de los servicios de salud en un municipio del sur de Brasil en 2019: un estudio transversal	Rabelo, M., et al. (2023)	LILACS https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1421411
Criterios de selección		Cumplimiento de criterios
Artículos científicos publicados entre el 2020 al 2025		✓
Artículos científicos cuya población de estudio reside en países de América		✓
Artículos científicos con una población mayor a 18 años		✓
Artículos científicos en el idioma español, inglés y portugués.		✓

Artículos científicos que incluyan información sobre la atención a personas con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles	
Artículos científicos que incluyan información sobre la gestión o intervención de enfermería	
Artículos científicos que incluyan información relacionada con variables del desarrollo humano en salud	✓
Artículos científicos que incluyan texto completo	✓
Artículo incluido, cumpliendo con 6/8 criterios establecidos, aportando evidencia sobre variables del desarrollo humano como el acceso a los servicios de salud.	
Plan piloto 6	
Nombre del artículo	Autor-año
Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú	Farías, B. y Bardales, D. (2021)
	Scielo http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100034
Criterios de selección	Cumplimiento de criterios
Artículos científicos publicados entre el 2020 al 2025	✓
Artículos científicos cuya población de estudio resida en países de América	✓
Artículos científicos con una población mayor a 18 años	✓
Artículos científicos en el idioma español, inglés y portugués.	✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la atención a personas con diferentes enfermedades crónicas no transmisibles	✓
Artículos científicos que incluyan información sobre la gestión o intervención de enfermería	
Artículos científicos que incluyan información relacionada con variables del desarrollo humano en salud	✓

Artículos científicos que incluyan texto completo	✓
Artículo incluido, cumpliendo con 7/8 criterios establecidos, aportando evidencia sobre variables del desarrollo humano relacionado al conocimiento que tienen las personas con un tipo de enfermedad crónica no transmisible	

Fuente: elaboración propia, 2026.

Anexo 4 *Instrumentos para la recolección de la información en revisiones sistemáticas*

Estrategia	Idioma	Descriptorios y booleanos	Bases de datos	Por periodo	Por titulo	Duplicados
A	Español	enfermería AND enfermedades no transmisibles	PubMed	1	3	0
B	Inglés	nursing management AND non-communicable diseases	PubMed	77	109	24
C	Español	desarrollo humano AND salud	PubMed	28	15	0
A	Español	enfermería AND enfermedades no transmisibles	Scielo	101	23	13
B	Inglés	nursing management AND non-communicable diseases	Scielo	2	2	2
C	Español	desarrollo humano AND salud	Scielo	51	47	2
A	Español	enfermería AND enfermedades no transmisibles	LILACS	12	6	0
B	Inglés	nursing management AND non-communicable diseases	LILACS	50	2	0
C	Español	desarrollo humano AND salud	LILACS	65	98	0
TOTAL				387	305	41

Fuente: elaboración propia, 2026.

Anexo 5 *Matriz de selección de los estudios*

Cod	Título	Año	Autor	Base de Datos	Elemento del algoritmo de búsqueda	Cumplimiento de los criterios de inclusión/exclusión		Objetivo
						Si	No	
A1	Consulta de enfermería y diabetes: proceso educativo y transformador para los cuidados primarios de salud.	2025	Silva, S., Moreira, A., Centenaro, A., Girardon-Perlini, N., Weiller, T. y Schimith, M.	SciELO	"enfermería" AND "enfermedades crónicas no transmisibles"	✓		Identificar los componentes que fundamentan la atención de enfermería en pacientes diabéticos, así como diseñar una intervención educativa sustentada en el Modelo de Atención a las Condiciones Crónicas, orientada a fortalecer la práctica clínica en el marco de la Salud Familiar
A2	Practices of nurses in monitoring Chronic Non-communicable Diseases in Primary Health.	2022	Draeger, V., De Andrade, S., Schlindwein, B. y Cechinel-Peiter, C.,	SciELO	"nursing management" AND "non-communicable diseases"	✓		Analizar las prácticas de los enfermeros en la Atención Primaria de Salud para el seguimiento de las principales Enfermedades Crónicas No Transmisibles

A3	Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients With COPD, Heart Failure, or Interstitial Lung Disease.	2024	Bekelman, D., Feser, W., Morgan, B., Welsh, C. H., Parsons, E. C., Paden, G., Baron, A., Hattler, B., McBryde, C., Cheng, A., Lange, A. V., y Au, D. H	Pubmed	"nursing management" AND "non-communicable diseases"	✓	Determinar el efecto de un equipo de teleasistencia paliativa llevado a cabo por un profesional de enfermería y trabajador social en la calidad de vida en pacientes con EPOC, Insuficiencia Cardíaca o Enfermedad Pulmonar Intersticial, en comparación con la atención habitual-
A4	Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem. Enfermería.	2022	Araújo-de Carvalho, E., Tércio-das, T., Alves-Nogueira I., de Assis-Silva C., Jordão, Rêgo-de Queiroz A., y Paiva-de Meneze M.	Scielo	"enfermería" AND "enfermedades crónicas no transmisibles"	✓	Describir el autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud a la luz de la Teoría del Autocuidado de Orem.
A5	Desigualdades en el uso de los servicios de salud en un municipio del sur de Brasil en 2019: un estudio transversal.	2023	Rabelo, M., Schäfer, A. y de Oliveira Meller, F.	LILACS	"desarrollo" AND "salud"	✓	Evaluar las desigualdades en el uso de los servicios de salud.

A6	Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú.	2021	Farías, B, Bardales, D.	SciELO	"enfermería " AND "enfermedades crónicas no transmisibles"	✓	Identificar la relación entre conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) y adherencia al tratamiento en pacientes de un Hospital de Perú.
----	---	------	-------------------------	--------	--	---	---

Fuente: elaboración propia, 2026.

Anexo 6 Ficha de lectura crítica

Referencia: Araújo-de Carvalho, E., et al. (2022) (Serie de casos) Tema: Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Araújo-de Carvalho, E., et al. (2022)	<p>Diseño: Estudio transversal, descriptivo y exploratorio</p> <p>Objetivos: Describir el autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud basado en la Teoría del Autocuidado de Orem.</p> <p>Localización y periodo de realización: Brasil, en el periodo comprendido de enero de 2018 a diciembre de 2019</p>	<p>Población: Pacientes con condiciones crónicas de salud en el área adscrita a una Unidad de Salud de la Familia</p> <p>Intervención o característica común: Condiciones crónicas de salud</p> <p>Efectos: Estudiar el autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p>	<p>N° casos: El estudio cuenta con un total de 80 participantes</p> <p>Criterios de inclusión: Como criterio de inclusión se considera a pacientes con ECNT registrados en la Unidad Básica de Salud, usuarios mayores de 18 años sin ninguna limitación física ni cognitiva.</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p> <p>N° y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Como resultados se obtiene que el 70% de los usuarios tenían instrucción básica y 85% padecían enfermedades cardiovasculares, que los usuarios eran independientes para realizar la higiene corporal y controlar las deposiciones vesicales e intestinales y por último que el 90,0% eran independientes para vestirse, el 96,3% para caminar, el 87,5% para masticar y tragar y el 83,8% para preparar la comida</p>	<p>Se concluye que la independencia para las actividades de la vida diaria y el autocuidado está presente entre los participantes.</p>	ALTA

Referencia: Farias, B. y Bardales, D., (2021) (Serie de casos) Tema: Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adh [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Farias, B. y Bardales, D. (2021)	<p>Diseño: Estudio observacional de tipo analítico, transversal</p> <p>Objetivos: Identificar la relación entre conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) y la adherencia al tratamiento en pacientes de DM2 un Hospital de Perú</p> <p>Localización y periodo de realización: Perú, en el periodo comprendido de julio a diciembre del 2019</p>	<p>Población: Pacientes mayores de 18 años diagnosticados con DM2</p> <p>Intervención o característica común: Pacientes con diagnóstico de adherencia al tratamiento en pacientes de DM2 un Hospital de Perú</p> <p>Efectos: El conocimiento sobre la enfermedad y la relación con la adherencia al tratamiento</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p>	<p>N° casos: El estudio cuenta con un total de 236 participantes</p> <p>Criterios de inclusión: Como criterio de inclusión se considera a los pacientes que acudieron a consultorio externo del servicio de Endocrinología, diagnosticados con DM2, recibiendo tratamiento y/o control durante el periodo de estudio, también se incluye a pacientes lúcidos y que hayan firmado el consentimiento informado</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p> <p>N° y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Entre los resultados principales, se manifiesta el predominio del conocimiento inadecuado (68,2%); sobre el adecuado (31,8%). Además, la adherencia fue baja (36%), media (31,4%) y alta (30,0%). Finalmente se muestra asociación entre conocimientos y adherencia al tratamiento.</p>	<p>Se concluye que existe una relación entre el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre la diabetes y su capacidad para adherirse al tratamiento, cuando el conocimiento es deficiente, aumenta la probabilidad de que la adherencia terapéutica sea baja o moderada.</p>	ALTA

Referencia: Draeger, V., De Andrade, S., Schindwein, B. y Cechini-Peilar, C., (2022) (Serie de casos) Tema: Draeger, V., De Andrade, S., Schindwein, B. y Cec [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Draeger, V. et al. (2022)	<p>Diseño: Estudio de caso único con enfoque cualitativo</p> <p>Objetivos: Analizar las prácticas de los enfermeros en la Atención Primaria de Salud para el seguimiento las principales Enfermedades Crónicas No Transmisibles</p> <p>Localización y periodo de realización: El estudio se realiza en Brasil, en el periodo de enero a julio del 2019</p>	<p>Población: Profesionales de Enfermería de Atención Primaria de Salud de un municipio del interior del estado de Santa Catarina, Brasil</p> <p>Intervención o característica común: Describe las prácticas de los profesionales de enfermería en el seguimiento de las ECNT</p> <p>Efectos: La investigación busca analizar y comprender las prácticas de los enfermeros en el seguimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en la atención primaria</p> <p>Periodo de seguimiento: Los datos fueron recolectados de enero a julio de 2019.</p>	<p>N° casos: El estudio cuenta con un total de 12 participantes</p> <p>Criterios de inclusión: Enfermeros de Atención Primaria de Salud que trabajan en las Unidades Básicas de Salud del municipio estudiado.</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p> <p>N° y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Entre los resultados se muestra que las prácticas de los enfermeros para el monitoreo de las enfermedades crónicas no transmisibles fueron la educación en salud, telemonitoreo, visitas domiciliarias, consulta de enfermería, plan de cuidados y uso de protocolos clínicos. Las enfermedades más monitoreadas fueron hipertensión y diabetes. También se identificaron dificultades como la alta demanda de pacientes y la sobrecarga laboral.</p>	<p>Se concluye que los profesionales de enfermería llevan a cabo diferentes acciones de seguimiento dirigidas a las enfermedades crónicas, lo que favorece la implementación de las políticas de salud orientadas a estas condiciones y podría estar relacionado con una disminución en los índices de mortalidad asociados a dichas enfermedades.</p>	MEDIA

Referencia: Bekelman, D., et al. (2024) (Ensayos clínicos) Tema: Equipo de Teleasistencia Paliativa de Enfermería y [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Bekelman, D. et al. (2024)	<p>Diseño: Ensayo clínico aleatorizado</p> <p>Objetivos: Determinar el efecto de un equipo de teleasistencia paliativa llevado a cabo por un profesional de enfermería y trabajador social en la calidad de vida en pacientes con EPOC, Insuficiencia Cardíaca o Enfermedad Pulmonar Intersticial, en comparación con la atención habitual</p> <p>Localización y periodo de realización: Colorado y Washington, durante octubre del 2016 hasta abril del 2020</p>	<p>Población: Pacientes ambulatorios con EPOC, Insuficiencia Cardíaca (IC) o Enfermedad Pulmonar Intersticial</p> <p>Intervención: Llamadas telefónicas por parte del profesional de enfermería realizando intervenciones sobre el manejo de síntomas y apoyo</p> <p>Comparación: Si se aplican las intervenciones para comparar si ha mejorado la calidad de vida</p> <p>Resultados analizados: Las intervenciones por medio de llamadas del profesional de enfermería y el trabajador social</p> <p>Tiempo de seguimiento: El tiempo de seguimiento es de 6 meses</p>	<p>N° participantes/grupo: El estudio cuenta con un total de 306 participantes</p> <p>Intervención grupo experimental: Enfermería se encarga de abordar temas sobre la sintomatología de la enfermedad, darles educación sobre la enfermedad y los sistemas de salud, promover cambios en las conductas como en la adherencia al tratamiento, dieta y actividad física</p> <p>Intervención grupo control: Reúnen semanalmente para analizar los casos. Estimación de llamadas</p> <p>Método enmascaramiento: Sin información</p> <p>Pérdidas post aleatorización: Las pérdidas totales son 73, dividiéndose en grupo de intervención con 37 pérdidas y grupo de control con 36 pérdidas causadas por muerte anticipada, abandono del estudio y que no se podían localizar</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: Como resultado se muestra que la intervención telefónica realizada por el equipo de enfermería y trabajo social mejora la calidad de vida, el estado de salud específico de la enfermedad, y reduce la depresión y ansiedad en pacientes con EPOC, IC y EPI, en comparación con la atención habitual.</p> <p>Efectos adversos: No</p>	<p>Se concluye que el programa de atención paliativa llevado a cabo por enfermeras y trabajadoras sociales mediante llamadas telefónicas, demostró producir una mejora clínicamente relevante en la percepción de calidad de vida de los pacientes a los seis meses de seguimiento, en comparación con quienes recibieron únicamente la atención convencional</p>	ALTA

Referencia: Silva, S., Moreira, A., Centenaro, A., Girardon-Perlini, N., Weiller, T. y Schimith, M. (Serie de casos) Tema: Consulta de enfermería y diabetes: proceso educati

[Exportar a rtf \[pdf\]](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Silva, S., et al., (2025)	<p>Diseño: Investigación mixta, con un diseño convergente asistencial</p> <p>Objetivos: Comprender cómo se realiza la consulta de enfermería para personas con diabetes y la realización de una intervención educativa</p> <p>Localización y periodo de realización: Brasil, en el periodo comprendido de agosto del 2020 a diciembre de 2021</p>	<p>Población: Los criterios de inclusión contemplaron a profesionales de enfermería que se encuentren activos en unidades de unidades de Estrategia de Salud de la Familia (ESF) y que tengan un mínimo de 6 meses de experiencia en consulta de enfermería (CE) atendiendo a pacientes con diabetes mellitus.</p> <p>Intervención o característica común: El estudio define adecuadamente tanto la diabetes mellitus como la consulta de enfermería, describiendo sus características y el modelo de atención utilizado.</p> <p>Efectos: Según el estudio se utilizó un guión preestablecido que incluyó los siguientes aspectos: relación profesional con el usuario, comunicación, etapas del proceso de enfermería, registro de enfermería, y ambiente.</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p>	<p>N° casos: El estudio cuenta con un total de 12 participantes</p> <p>Criterios casos: Como criterio de inclusión se considera a enfermeros y enfermeras activos en unidades de ESF con un mínimo de 6 meses de experiencia en consulta de enfermería con personas con diabetes mellitus. Como criterio de exclusión se establece la ausencia laboral por más de 30 días durante el periodo de recolección de datos</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p> <p>N° y porcentaje perdidas: Vacío</p>	<p>Entre los resultados se muestra que los enfermeros ya tienen el vínculo y el compromiso con el paciente, pero se presentan problemas como la falta de tiempo, la sobrecarga laboral y la falta de protocolos para que la consulta sea de excelencia. Por otra parte como resultado la investigación fue un proceso transformador, ayudando a que el personal de enfermería desarrollara una mayor autonomía profesional y un pensamiento crítico frente a los desafíos del servicio. Estopor el compromiso por el perfeccionamiento técnico y en una visión más humana y significativa del vínculo con el paciente.</p>	<p>El estudio concluye que la consulta de enfermería se fortalece y mejora gracias a la participación activa de los enfermeros en un proceso educativo, reflexivo y de diálogo.</p>	ALTA

Referencia: Rabelo, M., et al. (2023) (Serie de casos) Tema: Desigualdades en el uso de los servicios de salud

[Exportar a rtf \[pdf\]](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rabelo, M., et al. (2023)	<p>Diseño: Transversal Observacional</p> <p>Objetivos: Evaluar las desigualdades en el uso de los servicios de salud</p> <p>Localización y periodo de realización: Se realiza en Brasil, en el periodo entre Marzo a diciembre del 2019</p>	<p>Población: Personas igual o mayores de 18 años que viven en la zona urbana de Criciúma en Brasil</p> <p>Intervención o característica común: La población del municipio y el acceso a los servicios de salud tomando en cuenta diferentes características demográficas, sociales, entre otras</p> <p>Efectos: Las desigualdades del acceso a los servicios de salud</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p>	<p>N° casos: El estudio cuenta con un total de 820 participantes</p> <p>Criterios casos: Como criterio de inclusión se considera a los adultos que vivieran en la zona urbana de Criciúma durante el periodo del estudio</p> <p>Periodo de seguimiento: Este tipo de estudio no tiene un seguimiento</p> <p>N° y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Los resultados muestran que los participantes utilizan al menos un servicio de salud en el año previo tanto público como privado, además los adultos mayores fue la población que más asistió a los servicios de salud</p>	<p>Se concluye que existen desigualdades socioeconómicas en el uso de servicios médicos, odontológicos y de asesoramiento nutricional, afectando principalmente a adultos mayores con bajos ingresos y menor nivel educativo. Estos resultados refuerzan la importancia de evaluar las desigualdades en salud y la necesidad de políticas públicas y acciones que consideren los grupos socioeconómicos más vulnerables para su desarrollo e implementación</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2026.

Anexo 7 Grados de recomendación y nivel de evidencia según Oxford

GR	NE	Tratamiento, prevención, etiología y daño	Pronóstico e historia natural	Diagnóstico	Diagnóstico diferencial y prevalencia	Estudios económicos y de análisis de decisión
A	1a	RS con homogeneidad de EC con asignación aleatoria	RS de estudios de cohortes con homogeneidad (que incluya estudios con resultados comparables, en la misma dirección y validados en diferentes poblaciones)	RS de estudios de diagnóstico de alta calidad con homogeneidad (que incluya estudios con resultados comparables, en la misma dirección y en diferentes centros clínicos)	RS con homogeneidad de estudios de cohortes prospectivas	RS con homogeneidad de estudios económicos de alta calidad
	1b	EC individual con intervalo de confianza estrecho	Estudios de cohortes individuales, con un seguimiento mayor de 80% de las cohortes y validadas en una sola población	Estudios de cohortes que validen la calidad de una prueba específica, con estándar de referencia adecuado o a partir de algoritmos de estimación del pronóstico o de categorización del diagnóstico o probado en un centro clínico	Estudios de cohortes prospectivas con buen seguimiento	Análisis basado en costes o alternativas clínicamente sensibles; RS de la evidencia. Incluye análisis de sensibilidad
	1c	Todos o ninguna	Serie de casos (todos o ninguno)	Pruebas diagnósticas con especificidad tan alta que un resultado positivo confirma el diagnóstico y con sensibilidad tan alta que un resultado negativo descarta el diagnóstico	Serie de casos (todos o ninguno)	Análisis en términos absolutos de riesgos y beneficios clínicos: claramente tan buenas o mejores, pero más baratas, claramente tan malas o peores pero más caras
B	2a	RS de estudios de cohortes con homogeneidad	RS de estudios de cohortes históricas o de grupos controles no tratados en EC con homogeneidad	RS de estudios de diagnósticos de nivel 2 con homogeneidad	RS con homogeneidad de estudios 2b y mejores	RS con homogeneidad de estudios económicos con nivel mayor a 2
	2b	Estudios de cohortes individuales con seguimiento inferior a 80%. EC de baja calidad	Estudio individual de cohortes históricas o seguimiento de controles no tratados en un EC o guía de práctica clínica no validada	Estudios exploratorios que a través de una regresión logística determinan factores significativos y validados con estándar de referencia adecuado (independiente de la prueba diagnóstica)	Estudio individual de cohortes históricas o de seguimiento insuficiente	Análisis basado en costes o alternativas clínicamente sensibles; limitado a revisión de la evidencia. Incluye análisis de sensibilidad
	2c	Estudios ecológicos o de resultados en salud	Investigación de resultados en salud		Estudios ecológicos	Auditorías o estudios de resultados en salud
	3a	RS de estudios de casos y controles con homogeneidad		RS de estudios con homogeneidad de estudios 3b y mejor calidad	RS de estudios con homogeneidad de estudios 3b y mejor calidad	RS de estudios con homogeneidad de estudios 3b y mejor calidad
	3b	Estudios de casos y controles individuales		Comparación enmascarada y objetiva de un espectro de pacientes que podría ser examinado para un determinado trastorno, pero el estándar de referencia no se aplica a todos los pacientes del estudio. Estudios no consecutivos o sin aplicación de un estándar de referencia		Estudio no consecutivo de cohorte, o análisis muy limitado de la población basado en pocas alternativas o costes, datos de mala calidad, pero con análisis de sensibilidad que incorporan variaciones clínicamente sensibles
C	4	Serie de casos, estudios de cohortes y de casos y controles de baja calidad	Serie de casos y estudios de cohortes de pronóstico de baja calidad	Estudios de casos y controles con escasos o sin estándares de referencia independientes	Serie de casos o estándares de referencia obsoletos	Análisis sin análisis de sensibilidad
D	5	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso, ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso, ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso, ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso, ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso, ni en "principios fundamentales"

Fuente: Manterola, C., Asenjo, C. y Otzen, 2014

Anexo 8 Declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Wendy Nicole Gutiérrez Arce, cédula de identidad número 1-1772-0494, en condición de 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 titulado " Gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles relacionado con el desarrollo humano en salud. Revisión sistemática en países de América, 2020-2025" 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 San José, el veintitrés de mayo del dos mil veintiséis.



Wendy Nicole Gutiérrez Arce

Cédula: 1-1772-0494

Anexo 9 Carta de aprobación de la tutora y la lectora

CARTA DE LA TUTORA

San José, 25 de mayo, 2026.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

El estudiante, **WENDY NICOLE GUTIÉRREZ ARCE** me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"GESTIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES RELACIONADO CON EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE AMÉRICA, 2020-2025"**, 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%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		98%

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

Atentamente,


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

CARTA DE LA LECTORA

San José, 25 de Mayo de 2026

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: GESTIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES RELACIONADO CON EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE AMÉRICA, 2020-2025; revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisitos finales de graduación.

Atentamente,



Cód. E-19468
Lectora Metodológica

Anexo 10 Informe de similitudes por software turnitin



Página 2 de 123 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3578840322




7% 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

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  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 permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

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

Anexo 11 Carta de autorización del CENIT

**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, 25 de mayo del 2026

Señores:

Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Wendy Nicole Gutiérrez Arce con número de identificación 1-1772-0494 autor (a) del trabajo de graduación titulado “Gestión del profesional de enfermería en la atención de las personas adultas con enfermedades crónicas no transmisibles relacionado con el desarrollo humano en salud. Revisión sistemática en países de América, 2020-2025.” Presentado y aprobado en el año 2026 como requisito para optar al 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,



Wendy Nicole Gutiérrez Arce
Ced. 1-1772-0494

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.

Anexo 12 *Agradecimiento*

Agradezco primeramente a Dios y a la vida por haberme dado las herramientas para poder culminar con este camino de altos y bajos.

A todos los docentes que formaron parte desde un inicio hasta el final, por enseñarme con paciencia, vocación y entrega.

A mi tutora Marcela Castro Méndez, que desde el principio fue una gran guía y me tuvo mucha paciencia en momentos de duda. Siempre me motivó a seguir y confió en mis capacidades durante todo este proceso.

Anexo 13 *Dedicatoria*

Dedico mi tesis a todas las personas que me acompañaron durante este largo camino, en primer lugar, a mi amada mamá Maribel Arce Araya por haberme dado el don de hacer las cosas con amor, por creer en mí desde el primer día, por quedarte conmigo en los momentos más difíciles y siempre preocuparse por cada etapa de mi carrera universitaria. A mi hermano Michael Gutiérrez, quien ha sido una persona clave en mi vida, gracias por enseñarme lo que es perseverancia, valentía y fortaleza, eres un ejemplo de nunca rendirse y eso ha cultivado en mí el querer superarme cada vez más.

A mi hermana Cindy por sus consejos, por motivarme a seguir y no rendirme y por darme su abrazo cálido cuando más lo necesitaba. A mi hermano Erick Gutiérrez que siempre confió en mi proceso, por sus consejos y por estar pendiente ante cualquier necesidad. A mi padre Iván Gutiérrez, gracias por estar presente en cada momento que lo necesité y por el esfuerzo de todos estos años para que yo pudiera culminar mi carrera. A mis sobrinos Ethan, Liah y Dylan, que le dan color a nuestras vidas y son una motivación cada día.

A mis mejores amigos María Fernanda Delgado y Antonio Guido por escucharme, por sus consejos y por acompañarme en todo mi proceso.

A mi novio Adrián Marín, una persona increíble que ha confiado en mí desde el inicio, quien no me ha dejado sola en los momentos más difíciles y me alegra mis días, quien con paciencia y amor me ha enseñado cuando no entiendo algo, gracias por siempre recordarme de lo que soy capaz, eres una inspiración para seguir adelante y trabajar duro.