

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

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

**ENFERMEDADES DEL SISTEMA**  
**INMUNOLÓGICO EN ADULTOS**  
**RELACIONADO CON SU AUTOCUIDADO**  
**SEGÚN GÉNERO. REVISIÓN**  
**SISTEMÁTICA EN AMERICA LATINA,**  
**2012-2022**

**SELENIA VARGAS SALAS**

**2022**

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS .....	5
ÍNDICE DE FIGURAS .....	6
RESUMEN .....	7
SUMMARY .....	9
CAPÍTULO I.....	11
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	12
<b>1.1.1 Antecedentes del problema</b> .....	12
<b>1.1.2 Delimitación del problema</b> .....	17
<b>1.1.3 Justificación</b> .....	17
<b>1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL</b> .....	19
<b>1.2.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	19
<b>1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	20
<b>1.3.1 Objetivo general</b> .....	20
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b> .....	20
<b>1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES</b> .....	21
<b>1.4.1 Alcances de la investigación</b> .....	21
<b>1.4.2 Limitaciones de la investigación</b> .....	21
CAPÍTULO II.....	22
<b>2.1 CONTEXTO TEORICO-CONCEPTUAL</b> .....	23
<b>Sistema Inmunológico</b> .....	23
<b>Mecanismos de defensa</b> .....	23
<b>Inmunidad Innata</b> .....	23
<b>Inmunidad adaptativa</b> .....	24
<b>Características</b> .....	25
<b>Síndrome de Guillain-Barré</b> .....	26
<b>Diabetes Mellitus tipo I</b> .....	27
<b>Enfermedades inflamatorias intestinales</b> .....	28
<b>Cáncer</b> .....	29
<b>Enfermedades reumáticas</b> .....	30

Artritis reumatoide .....	30
Lupus eritematoso sistémico .....	31
Síndrome de Sjögren .....	32
Autocuidado .....	32
Prácticas de autocuidado .....	34
Género .....	34
Género en salud .....	35
<b>2.2.1 MODELOS Y TEORIAS .....</b>	<b>35</b>
<b>Dorothea Orem: Teoría del déficit de autocuidado .....</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO .....</b>	<b>40</b>
<b>3.3.1 Área de estudio .....</b>	<b>40</b>
<b>3.3.2 Fuentes de información .....</b>	<b>40</b>
<b>3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión .....</b>	<b>41</b>
<b>3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....</b>	<b>47</b>
<b>3.7 PLAN PILOTO .....</b>	<b>52</b>
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>53</b>
<b>4.1 GENERALIDADES .....</b>	<b>54</b>
<b>4.1.1 Descripción de enfermedades del sistema inmunológico en adultos .....</b>	<b>55</b>
<b>4.1.2 Autocuidado en adultos con enfermedades del sistema inmunológico .....</b>	<b>58</b>
<b>4.1.3 Autocuidado según género en enfermedades del sistema inmunológico .....</b>	<b>61</b>
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>62</b>
<b>5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>63</b>
<b>CAPÍTULO VI .....</b>	<b>70</b>
<b>6.1 CONCLUSIONES .....</b>	<b>71</b>
<b>6.2 RECOMENDACIONES .....</b>	<b>72</b>
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>78</b>

<b>Anexo 1: Herramienta para análisis de artículos .....</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 2: Primera tabla de criterios.....</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 3: Tabla de criterios modificada.....</b>	<b>82</b>
<b>Anexo 4: Agradecimiento.....</b>	<b>83</b>
<b>Anexo 5: Declaración jurada .....</b>	<b>84</b>
<b>Anexo 6: Carta de aprobación del tutor .....</b>	<b>85</b>
<b>Anexo 7: Carta de aprobación del lector .....</b>	<b>86</b>
<b>Anexo 8: Carta de autorización de los autores para la consulta, la reproducción parcial o total y publicación electrónica de los trabajos finales de graduación.....</b>	<b>87</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Criterios de inclusión y exclusión de la muestra bajo estudio.....	42
Tabla N°2. Resumen numérico del total de estudios analizados.....	46
Tabla N° 3. Enfermedades del sistema inmunológico según países de procedencia...	55
Tabla N° 4. Aspectos para tomar en cuenta para calificar el autocuidado en las enfermedades del sistema inmunológico.....	59

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Diagrama de flujo prisma con los resultados incluidos y excluidos, 2022. Elaboración propia, según Prisma versión española 2009.....	45
Figura N° 2. Distribución de las enfermedades del sistema inmunológico según género y país de procedencia. Fuente: Elaboración propia, 2023.....	56
Figura N° 3. Tipos de cáncer con más influencia, según el artículo “Relación de calidad de vida y autocuidado en pacientes adultos con cáncer”. Fuente: Elaboración propia, 2023...	57
Figura N° 4. Distribución de autocuidado según población. Fuente: Elaboración propia, 2023.....	58
Figura N° 5. Resultados de la escala de apreciación de agencia de autocuidado en las enfermedades del sistema inmunológico. Fuente: Elaboración propia, 2023.....	60
Figura N° 6. Autocuidado en las enfermedades del sistema inmunológico según género. Fuente: Elaboración propia, 2023.....	61

## RESUMEN

**Introducción:** el autocuidado se considera toda aquella acción propia que se realiza en pro de la salud, este se ve influenciado por aspectos como el desconocimiento, edad, cultura y género, determinar el impacto que poseen estos en el autocuidado de una enfermedad del sistema inmunológico, permite que haya una atención completamente integral por parte de los profesionales en salud, pues se elimina la brecha que está alejando a las personas a prevenir, frenar o tratar el proceso de salud-enfermedad pues en su mayoría al ser enfermedades silenciosas inmunológicas los diagnósticos suelen ser tardíos, lo cual produce un aumento en los costos y saturación de los servicios de salud. **Objetivo general:** determinar las enfermedades del sistema inmunológico en adultos relacionado con su autocuidado según género. Revisión sistemática en América latina. 2012-2022. **Metodología:** enfoque cuantitativo, descriptivo, es una revisión sistemática que emplea la metodología prisma para la selección de los artículos científicos, un plan piloto y la plataforma informática de lectura para análisis crítico FLC 3.0, la cual contempla 4 artículos científicos en total, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Población total de n=120 individuos, n= 76 mujeres, n= 44 hombres. **Resultados:** el género masculino (36%) evita asistir a los centros de salud, esto afecta su autocuidado pues no existe la guía de un profesional en el desarrollo de su enfermedad, en cambio, el género femenino (63%) al asistir con frecuencia y mostrar más interés en su salud posee mayor capacidad de autocuidado, pues pueden llevar mejor su proceso y evitar complicaciones o afectaciones más graves. Ambos géneros muestran un inadecuado conocimiento sobre los factores de riesgo, esto representa un reto para los profesionales de salud. **Discusión:** las diferencias hormonales juegan un papel importante en las enfermedades del sistema inmunológico, por lo cual el género femenino se ve más

afectado. Existe una inequidad de género en salud que debe erradicarse para que ambos géneros realicen un adecuado autocuidado. **Conclusiones:** se logra determinar las enfermedades del sistema inmunológico en adultos con un rango de edad de 18 a 70 años, de las cuales se destaca la Artritis reumatoide, Diabetes Mellitus tipo 1, Cáncer, Lupus eritematoso sistémico dentro de las más comunes en América Latina, a su vez se logra determinar la relación existente del autocuidado según género, mostrando que el género femenino posee un mayor autocuidado que el masculino.

## SUMMARY

**Introduction:** Self-care is considered all action that is carried out by the own person in favor of health and can be influenced by aspects such as ignorance, age, culture and gender. Determining the impact that these aspects have on the self-care of an immune system disease, allows completely comprehensive care by health professionals, since the gap that is distancing people from preventing, stopping or treating the health-disease process is eliminated. Due to most of them are silent immunological diseases, diagnoses are usually late, which produces an increase in costs and saturation of health services. **General Objective:** determine diseases of the immune system in adults related to their self-care according to gender. Systematic Review in Latin America. 2012-2022. **Methodology:** quantitative, descriptive approach, as systematic review that uses the Prisma methodology for the selection of scientific articles, in addition to a pilot plan and the FLC 3.0 reading computer platform for critical analysis, which includes 4 scientific articles in total, taking into account the Inclusion and exclusion criteria. Total population of n=120 individuals, n= 76 women, n= 44 men. **Results:** the male gender (36%) avoids attending health centers, this affects their self-care since there is no guidance from a professional in the treatment of their disease, on the other hand, the female gender (63%) by attending frequently and showing more interest in their health has a greater capacity for self-care, since they can better manage their process and avoid complications or more serious affectations. Both genders show inadequate knowledge about risk factors, which represents a challenge for health professionals. **Discussion:** hormonal differences play an important role in immune system affectations, for which the female gender is more affected. There is a gender inequity in health that must be eradicated so that both genders perform adequate self-care. **Conclusions:**

It is possible to determine immune system diseases in adults with an age range of 18 to 70 years, of which Rheumatoid Arthritis, Diabetes Mellitus type 1, Cancer, Systemic Lupus erythematosus stand out among the most common in Latin America. Indeed there is an existing influence of gender in self-care development, showing that the female gender has greater self-care than the male.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

Los siguientes antecedentes son una revisión de literatura bajo las variables autocuidado en enfermedades del sistema inmunológico y género, estos se encuentran subdivididos a nivel nacional e internacional.

#### **Internacionales**

Borba et al., publican un estudio llamado “Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde”, en Brasil, 2019; cuyo objetivo es evaluar el conocimiento sobre la diabetes, la actitud para el autocuidado y los factores asociados en ancianos asistidos en la atención primaria de salud. Se lleva a cabo en 202 ancianos diabéticos de ambos sexos, de los cuales el 77,7% posee un conocimiento insuficiente de la enfermedad, especialmente para cetonuria, reemplazo de alimentos y desconocían las causas y cuidados de la hipoglucemia, mostrando el 85,6% una actitud negativa para el autocuidado. (Borba et al., 2019)

Jiaojiao Mei et al., realizan un estudio nombrado “Diferencias de género en el mantenimiento del autocuidado y sus asociaciones entre pacientes con insuficiencia cardíaca crónica”, en China, 2018. El objetivo se centra en identificar las diferencias de género que influyen en el mantenimiento del autocuidado. Los resultados en este estudio muestran que los hombres tenían una puntuación más baja para mantenimiento del autocuidado que las mujeres, esto según el apoyo social, confianza y conocimiento sobre su patología. (Jiaojiao Mei et al., 2019)

Jemio Jemio, L. R, lleva a cabo una tesis llamada “Conocimiento del auto cuidado en pacientes con lupus eritematoso sistémico del servicio de reumatología - Hospital de Clinicas, la paz gestión 2019”, en Bolivia. La muestra se compone por 13 pacientes internados en el servicio de Reumatología, de los cuales, 54% no examinan su cuerpo, 60% no realizan cambios alimenticios, 53% no se cuidan, 47% desconocen su tratamiento, 73% a veces realiza ejercicios, 74% se exponen al sol, 60% nunca utilizan protector solar, 40% se exponen a químicos, 40% a veces y nunca usan ropa protectora, es decir no tienen conocimiento del autocuidado del LES. (Jemio Jemio, L. R, 2019)

Torres Ochante et al, realizan una investigación titulada “Prácticas de autocuidado y características sociodemográficas en usuarios de terapia antiretroviral (TARV) en un hospital de Lima, 2019”, en Perú. Se analiza por dimensiones la alimentación, higiene, sexualidad, emocional y actividad física de 52 pacientes de ambos sexos que reciben TARV, en donde se identifica prácticas de autocuidado inadecuadas en un 94.2% y el 5.8% presentaron prácticas de autocuidado adecuadas, desde las dimensiones se obtiene un 73.1%, seguido de la salud sexual con un 65.4% y alimentación un 50%. (Torres Ochante et al., 2020)

Paiva Neto et al., realizan un estudio titulado “Dificultades del autocuidado masculino: Discursos de hombres participantes en un grupo de educación para la salud”, en Brasil, 2020. Las evidencias en general muestran que los hombres poseen una menor participación en todos los niveles de atención en salud, actividades de promoción de la salud ofrecidos

en los escenarios de atención primaria. Dentro de los motivos se destaca la falta de tiempo, el desconocimiento sobre los servicios prestados e incluso la vergüenza de hablar sobre el asunto, provocando que las enfermedades se detecten en estadios avanzados, afectando el proceso salud-enfermedad. (Paiva Neto et al., 2020)

Álvarez Díaz, publica un análisis bajo el nombre “La necesaria perspectiva de género para el análisis de problemas de salud”, en México, 2020. Se muestra la necesidad de incluir la perspectiva de género en las investigaciones en salud. El autor destaca que las mujeres asisten a los servicios de salud con más frecuencia, para la prevención y para el tratamiento, por lo que, la esperanza de vida de las mujeres generalmente es mayor que la de los hombres. Una posible explicación es el llamado «comportamiento de búsqueda de salud», un patrón conductual aprendido en las mujeres por el rol de cuidado. (Álvarez-Díaz, 2020)

Separavich & Oliveira, realizan un artículo titulado “Masculinidad, envejecimiento y sexualidad en el proceso salud-enfermedad-cuidado entre hombres trabajadores de Campinas, San Pablo, Brasil”, 2020. Los estudios sobre género y salud han demostrado que los roles masculinos influyen sobre el cuidado de la salud física y mental de los hombres, así como de la salud pública. Este artículo señala la necesidad de desafiar estereotipos de género, y distinguir estos procesos posibilita, para los hombres, relaciones más armoniosas, saludables y afectuosas entre los géneros y consigo mismos. (Separavich & Oliveira, 2020)

Alvarado-Martel et al., desarrollan un artículo titulado “Entrevista motivacional y autocuidado en la diabetes tipo 1: un protocolo de estudio de ensayo clínico controlado aleatorio” en España, 2020. Las personas con DM1 deben seguir una serie de tareas para controlar su enfermedad y optimizar su autocuidado como mediciones de glucosa, inyecciones de insulina y una dieta saludable, con una muestra de 66 pacientes de ambos sexos la investigación ha demostrado que el nivel de motivación es el predictor más fuerte en la adherencia al autocuidado y a su vez como uno de los mayores obstáculos para la adherencia al tratamiento. (Alvarado-Martel et al., 2020)

Lerma et al., ejecutan un estudio llamado “Diferencias específicas de género en el autocuidado, los síntomas relacionados con el tratamiento y la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis”, en México, 2021. En el cual se concluye que los pacientes de ambos sexos informan un autocuidado similar, sin embargo, se encuentran diferencias de género en cuanto a la correlación entre el autocuidado y la calidad de vida, intensidad de los síntomas, y prevalencia de síntomas. En conclusión, las mujeres perciben un mayor impacto de la hemodiálisis, generando una peor calidad de vida que los hombres. (Lerma et al., 2021)

## **Nacionales**

Leiva Díaz et al., realizan un estudio titulado “Capacidad de agencia de autocuidado en las personas adultas que padecen artritis reumatoide”, en Costa Rica, 2012. La población de este estudio es de 10 mujeres y 3 hombres, a los cuales se les aplica la “Escala de

Apreciación de la Capacidad de Agencia de Autocuidado” con la que se evalúa la capacidad de autocuidado en las categorías de interacción social, consumo suficiente de alimentos, bienestar personal, promoción del funcionamiento y desarrollo personal y actividad y reposo, generando como resultado Alta Capacidad de Agencia de Autocuidado.

(Leiva Díaz et al., 2012)

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación costarricense es una revisión sistemática en países de América Latina, respecto a las enfermedades del sistema inmunológico en adultos relacionado con su autocuidado según género; este estudio toma en cuenta a cualquier género, raza, nivel socioeconómico y escolaridad, 2012-2022.

### **1.1.3 Justificación**

Las enfermedades autoinmunes se consideran patologías complejas, puesto que, su etiología en algunos casos es desconocida, por lo cual poseen un difícil diagnóstico y tratamiento complejo. Luego de una serie de investigaciones se concluye que estas enfermedades tienen una serie de factores físicos y/o ambientales que contribuyen entre sí para producir la patología, ya sea, a nivel sistémico u órgano específicas, es por esto se debe analizar a profundidad cómo el autocuidado según género está relacionado al desarrollo o no de una enfermedad autoinmune.

Los roles de género son cada vez más normalizados en la sociedad, por lo que determinar el impacto que poseen estos en el autocuidado de los hombres y mujeres, permite que haya una atención completamente integral por parte de los profesionales en salud, pues se elimina la brecha que está alejando a las personas a prevenir una enfermedad inmunológica, frenando o tratando el proceso de salud-enfermedad, pues en su mayoría al ser enfermedades silenciosas los diagnósticos suelen ser tardíos, lo cual produce un aumento en los costos y saturación de los servicios de salud.

El autocuidado a nivel de salud pública se rige como una estrategia para la prevención y promoción de la salud, por medio de este se puede contribuir al cuidado integral de las personas, convirtiéndoles en gestor de su propio cuidado, ganando en autonomía y mayor control sobre sí, para el fomento y conservación de su propia salud, lo cual trae enormes beneficios para la población de un país como reducción en tasas de mortalidad, disminución de gastos hospitalarios, liberación de espacios en los servicios de salud y una mejor atención a cada usuario.

La presente revisión sistemática posee como importancia brindar a los centros, trabajadores y usuarios de salud una nueva perspectiva de como los roles de género influyen en la atención clínica que se recibe, a su vez, la relación que existe entre el autocuidado y las enfermedades inmunológicas, todo con el fin de beneficiar a la población estereotipada, a su vez para que Enfermería puede brindar una mejor educación sanitaria en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad vista de manera más integral para el hombre y la mujer.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL**

### **1.2.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son las enfermedades del sistema inmunológico en adultos relacionado con su autocuidado según género, revisión sistemática en América Latina 2012-2022?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar las enfermedades del sistema inmunológico en adultos relacionado con su autocuidado según género. Revisión sistemática en América latina. 2012-2022.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Describir las enfermedades del sistema inmunológico en adultos.

Identificar el autocuidado y género en adultos con enfermedades del sistema inmunológico.

Relacionar las enfermedades del sistema inmunológico en adultos con su autocuidado según género.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

Esta investigación no tiene ningún alcance extra al momento de su elaboración.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

Esta investigación no presenta ninguna limitación durante su realización.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO TEORICO-CONCEPTUAL**

La información en este apartado detalla los conceptos más relevantes que se involucran en la presente investigación y son la base de la revisión literaria científica a nivel nacional e internacional, esto con el fin de brindar una mejor comprensión del tema.

### **Sistema Inmunológico**

El sistema inmunológico posee la capacidad de identificar entre las células de cuerpo y componentes que no son de él, de hecho, en el momento que detecta una molécula ajena inmediatamente este la ataca. Sin embargo, este sistema puede fallar y comenzar a atacar las células y/o tejidos propios, produciendo una enfermedad inmunológica.

La respuesta inmunológica identifica y defiende al cuerpo contra los microorganismos, virus, sustancias extrañas y potencialmente perjudiciales. Este sistema protege al organismo reconociendo las sustancias nocivas y respondiendo con los antígenos que se ubican en la superficie de los virus, células, hongos o bacterias que se encuentran en el aire que respiramos, comida que ingerimos y en los objetos con los que tenemos contacto. (Corrales Jiménez, I., 2017)

### **Mecanismos de defensa**

El sistema inmunológico posee dos mecanismos de defensa, los cuales son:

#### **Inmunidad Innata**

La inmunidad innata o inespecífica incluye las defensas internas y externas, son la primera línea de defensa, contra la invasión de organismos patógenos. Los elementos más

importantes de esta inmunidad, son una barrera física, química y biológica, es decir, la piel y las mucosas con todos sus componentes celulares.

Esta respuesta se compone de **Barreras epiteliales** (Integridad, Péptidos antibióticos, Linfocitos intraepiteliales), **Células efectoras** (Neutrofilos, Monocitos/Macrofagos, Células NK) y **Proteínas efectoras** (complemento, Lectinas de unión a manosa, Proteína C reactiva, Factores de coagulación).

Ira Fox, S, (s. f.) detalla que cuando un agente patógeno invasivo cruza la barrera epitelial entrando a los tejidos conjuntivos, las toxinas de ese agente patógeno pueden ingresar a la sangre, capilares linfáticos o bien a cualquier otra área del cuerpo. Justo en ese momento la respuesta innata busca contrarrestar la invasión y así, evitar la propagación de la infección, en caso de que esta respuesta no sea suficiente, las defensas reclutan linfocitos, y usar las acciones específicas para reforzar las defensas inmunitarias inespecíficas.

## **Inmunidad adaptativa**

La inmunidad adaptativa también conocida como específica es un mecanismo de defensa un poco más evolucionado, el cual es estimulado por la interacción con agentes infecciosos, y cuya capacidad e intensidad defensiva aumenta a medida que se da la exposición. Existen dos tipos de inmunidad específica: Inmunidad celular (mediado por células T o linfocitos T principalmente, encargándose de erradicar mecanismos intracelulares) y la Inmunidad humoral (mediado por anticuerpos y proteínas del complemento). Brandan, Nora et al., (2007)

## **Características**

Brandan, Nora et al., (2007) explican cuáles son las características más relevantes que componen a la inmunidad adaptativa:

- **Diversidad:** Permite al sistema inmunitario responder a una gran variedad de antígenos extraños.
- **Especificidad:** Se produce cuando cada microorganismo genere respuestas específicas en su contra.
- **Memoria:** La constante exposición a un agente extraño mejora su capacidad para responder de nuevo a este, ante una reexposición.
- **Especialización:** Produce respuestas óptimas para la defensa frente a los microorganismos. Por lo cual, la inmunidad celular y la inmunidad humoral son estimuladas por diferentes microorganismos.
- **Autolimitación:** Permite al sistema inmunitario disminuir de intensidad frente a un antígeno, a medida que este va siendo eliminado.
- **Ausencia de auto reactividad:** Es una de las propiedades más importantes del sistema inmune, que brinda la capacidad de reconocer lo propio de lo extraño, y no reaccionar frente a las sustancias antigénicas propias. Esta propiedad es compartida con la inmunidad innata.

## **Principales enfermedades del Sistema Inmunológico**

Las enfermedades del sistema inmunológico poseen un difícil diagnóstico, tratamiento complejo según la etiología, por lo que, se consideran de gran complejidad clínica. En general, estas patologías producen daño a tejidos y órganos por medio de la respuesta TH1

y TH17 del sistema inmunológico que se da por el reconocimiento de autoantígenos. Estas enfermedades afectan a todos los grupos etarios, en relación con el género presentan una fuerte asimetría pues la incidencia es más común en mujeres que en hombres. (Pallardo Fernández, 2015)

La etiología de las enfermedades del sistema inmunológico muchas veces es desconocida, sin embargo, existen factores como la genética y ambientales que influyen en la predisposición a presentar una patología de este tipo. Genéticamente se encuentran Guillain-Barré, Diabetes mellitus tipo I, enfermedades inflamatorias intestinales (Enfermedad de Crohn y colitis ulcerativa), cáncer y Fiebre reumática. (Nicole & Iván, 2012)

### **Síndrome de Guillain-Barré**

La enfermedad de Guillain-Barré (SGB) se caracteriza por presentar parálisis flácida aguda, arreflexia, compromiso sensitivo variable y disociación albúmino-citológica en el líquido cefalorraquídeo, esta patología es neurológica e inmunomediada. A pesar de ser poco frecuente posee una prevalencia estimada a nivel mundial de 0,6 a 1,91 casos por 100 000 habitantes por año afectando a ambos sexos, con una mortalidad que puede alcanzar el 5% pues es poco común, de hecho, las personas que han muerto es por dificultad respiratoria. (Ballón-Manrique & Campos-Ramos, 2017)

Las variantes de esta enfermedad se definen según sus características clínicas y neurofisiológicas, dentro de las cuales, Ballón-Manrique & Campos-Ramos, (2017) mencionan: a polirradiculopatía inflamatoria aguda desmielinizante (AIDP), la neuropatía

axonal motora aguda (AMAN), la neuropatía axonal sensitivo-motora aguda (AMSAN), y el síndrome de Miller-Fischer (MFS). (p. 27)

De acuerdo con los autores, el diagnóstico al igual que sus variantes se basa en cuadro clínico, también, por los hallazgos en el líquido cefalorraquídeo, tiempo de evolución y neuroconducción nerviosa, cabe recalcar que una vez realizado el diagnóstico de iniciarse el tratamiento con plasmaféresis o inmunoglobulina endovenosa.

### **Diabetes Mellitus tipo I**

Palmezano-Díaz et al., (2018) describen la diabetes mellitus tipo I como:

enfermedad autoinmunitaria causada por la interacción de múltiples factores ambientales y genéticos que conducen a la destrucción autoinmunitaria de células B pancreáticas productoras de insulina. A menudo es la enfermedad más diagnosticada en niños y adolescentes. Muestra la tríada clásica de síntomas, como polidipsia, polifagia, poliuria, que se manifiestan junto con la hiperglucemia, lo que supone la inmediata necesidad de sustitución exógena de insulina durante toda la vida. (p. 48)

La DM1 es menos común que la DM2, pues, el páncreas en esta patología no produce insulina o produce una cantidad mínima, convirtiendo a la persona en insulino dependiente, la administración de insulina exógena es el tratamiento más exitoso para manejar la DM1, sin embargo, no es una cura solamente una terapia reemplazo. (Cabrera Rode et al., 2020) refieren:

no existen indicadores definidos que identifiquen a las personas con una pérdida lenta o más rápida de la secreción de insulina a lo largo del tiempo y los factores que pueden predecir estos cambios siguen siendo investigados de manera prospectiva. Esto se

debe a una serie de factores críticos que incluyen, entre los más relevantes, la edad al inicio de la enfermedad, la respuesta inicial y estimulada del péptido C al diagnóstico, la genética, la gravedad de la descompensación metabólica al momento del diagnóstico, la presencia de resistencia a la insulina, las necesidades de insulina exógena requerida, los valores de glucemia alcanzados ( $HbA1c < 7\%$ ) con terapia intensiva y que podrían influir en el resultado de la intervención terapéutica. (p. 03)

La disfunción inmunológica ocurre en etapas muy tempranas de la vida, incluso durante la edad fetal, afectando a hombres y mujeres por igual. La incidencia varía considerablemente, ya que, en China, India y Venezuela, la incidencia es sólo de 0.1 por 100,000 personas por año, mientras que, Finlandia, Cerdeña, Suecia, Noruega, Portugal, Gran Bretaña, Canadá y Nueva Zelanda se observan tasas más altas. (Palmezano-Díaz et al., 2018)

### **Enfermedades inflamatorias intestinales**

La Enfermedad de Crohn se caracteriza por ser una patología inflamatoria intestinal crónica, la cual puede afectar cualquier tramo del tracto digestivo, es decir, desde la boca hasta el ano, presentándose comúnmente la zona de la región ileocecal. Es una enfermedad transmural, por lo que, afecta todas las capas de la pared intestinal, llegando a generar estenosis, e incluso en ocasiones su completa oclusión. (González Furelos et al., 2022) Esta patología también es conocida como enteritis regional o enteritis granulomatosa.

La colitis ulcerativa al igual que la enfermedad de Crohn es una afección inflamatoria intestinal crónica, pero esta, afecta principalmente el colon y se desarrolla con más frecuencia en el recto.

Cervantes-Peláez et al., (2021) sobre la prevalencia e incidencia refieren:

frecuente en Estados Unidos, Canadá y el norte de Europa que, en los países del área mediterránea, Sudamérica, Oceanía o Japón. La incidencia de ellas ha ido en aumento durante los últimos 40 años, pero los estudios epidemiológicos más recientes sugieren que se ha estabilizado en la última década. La incidencia en los países anglosajones y escandinavos oscila entre cuatro y 15 nuevos casos por 100 000 habitantes por año para la colitis ulcerosa y es algo menor, entre dos y cinco nuevos casos por 100 000 habitantes anuales, para la enfermedad de Crohn. (p. 603)

Las enfermedades inflamatorias intestinales poseen una mayor incidencia en zonas urbanas, genera un reajuste enorme en la calidad de vida de las personas, así como también impacta en la morbilidad y mortalidad por sus manifestaciones extraintestinales en órganos como articulaciones, piel, ojos y vía biliar.

## **Cáncer**

El Instituto Nacional de Cáncer, 2021 define el cáncer como una enfermedad genética en la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del organismo. Pues fisiológicamente por la división celular se van formando y multiplicando células nuevas según la necesidad, un ejemplo es cuando las células envejecen o se dañan las nuevas son su remplazo.

Los tumores se desarrollan cuando el cuerpo no sigue el proceso celular adecuadamente, es decir, las células dañadas o anormales en lugar de ser sustituidas por nuevas se multiplican. Un tumor no siempre significa cáncer, pero, son un importante indicio para el análisis, ya que, existen tumores malignos (cancerígenos) y benignos (no cancerígenos).

El cáncer a nivel mundial es la segunda causa de muerte, esto según datos del 2018, siendo los más comunes en hombres pulmonar, prostático, colorrectal, estomacal y hepático, mientras que entre las mujeres son el mamario, colorrectal, pulmonar, cervical y tiroideo.

### **Enfermedades reumáticas**

Las enfermedades reumáticas son trastornos multisistémicos, alrededor de 100 enfermedades crónicas, caracterizadas por la inflamación y pérdida de función, que afectan principalmente las articulaciones, tendones, ligamentos, huesos y músculos. Son considerados un problema en salud pública puesto que, tienen alta tasa de morbilidad y mortalidad. Algunas de estas enfermedades o las más comunes son la Artritis Reumatoide (AR), lupus eritematoso sistémico (LES) y el síndrome de Sjögren (SS).

### **Artritis reumatoide**

La artritis reumatoide se caracteriza por una inflamación articular, que puede generar daño al cartílago y resorción ósea, lo que puede conducir a discapacidad irreversible. Sánchez-Zuno et al., (2021) detallan la patogénesis:

refleja la inflamación de la membrana sinovial (sinovitis) como consecuencia de la respuesta autoinmune. En este proceso, las interacciones entre células B y células Th resultan en la activación y diferenciación de las células plasmáticas responsables de la producción de autoanticuerpos principalmente factor reumatoide y anticuerpos contra péptidos citrulinados (ACPA) estos últimos, capaces de reconocer péptidos

propios estructurales como la vimentina citrulinada. Además, las células B activadas inducen la diferenciación de células T a células efectoras capaces de expresar citocinas proinflamatorias. (p. 267)

La artritis reumatoide es la enfermedad de esta clase más frecuente a nivel mundial, la prevalencia en América latina y España es similar, alcanzando el 0.5%. Las mujeres son más propensas a desarrollar esta patología que los hombres, presentándose a cualquier edad, sin embargo, posee una inclinación iniciando en la mediana edad.

### **Lupus eritematoso sistémico**

El lupus eritematoso es una enfermedad que por la unión de anticuerpos a células del organismo y al depósito de complejos antígeno-anticuerpo produce una inflamación y daño a las células propias del cuerpo humano, afecta frecuentemente al corazón, articulaciones, la piel, los pulmones, los vasos sanguíneos, el hígado, los riñones y el sistema nervioso. Posee una patogénesis similar a la Artritis reumatoide, diferenciándose por las poblaciones celulares predominantes en cada proceso patológico, así como en las manifestaciones inflamatorias sistémica. (Vidaurreta, 2017)

Esta patología se caracteriza por periodos de crisis altos alternados con remisión, afecta a la mujer más que a los hombres y a la raza africana. Cabe resaltar que las manifestaciones clínicas inician entre los 15 y 45 años, se comienza por tratar los síntomas, ya que no hay cura.

## **Síndrome de Sjögren**

El síndrome de Sjögren se clasifica en síndrome de Sjögren primario (SSp) y secundario, el SSp presenta xerostomía (boca seca), queratoconjuntivitis seca (sequedad ocular), mientras que, el secundario presenta los mismos síntomas anteriores y se asocia a otro trastorno autoinmune.

La patogénesis según Sánchez-Zuno et al., (2021) se da por un proceso inflamatorio que se produce por la infiltración linfocítica en glándulas exocrinas y otros tejidos. Existen tres principales factores importantes para el desarrollo del SS, los cuales son la pérdida de tolerancia inmunológica, respaldado por niveles elevados de IFN, probablemente asociados con una infección viral previa. (p. 267)

## **Autocuidado**

El autocuidado se vincula a la prevención en salud, pues se fundamenta en la práctica de actividades que las personas con consciencia plena, inician y desarrollan en determinados periodos de tiempo, bajo sus propios medios, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, para continuar con el desarrollo personal y el bienestar (Ayes et al., 2020). Este concepto se entiende como una serie de acciones responsables y activas que impactan en la calidad de vida de los seres humanos en plena salud o enfermedad para manejar y/o frenar el avance de esta.

## **Autocuidado en salud**

El autocuidado se relaciona con la promoción de la salud, pues en la Primera Conferencia Internacional sobre promoción de la salud, en Ottawa, Canadá, Solís López A., (2018) menciona:

la promoción favorece el desarrollo personal y social en la medida que aporte información sobre el cuidado, educación sanitaria para tomar decisiones informadas y se perfeccionen las aptitudes indispensables para la vida; de esta manera se aumentan las opciones disponibles para que la gente pueda ejercer un mayor control sobre su salud y el medio social y natural, y así opte por todo aquello que propicie la salud. (p. 27)

La promoción de la salud propicia el autocuidado en la población, educar y guiar permite que la población tome decisiones y realice prácticas consientes, lo cual, fortalece o restablece la salud y previene la enfermedad, generando una reducción de costos en atención hospitalaria, impactando en la economía del país.

Burille et al., realiza un estudio sobre la masculinidad y como esta influye en el autocuidado. La enfermedad y muerte masculina es muy común en la salud pública, pues, el foco prioritario se encuentra en las mujeres, niños y ancianos invisibilizando a los hombres en la atención de salud. Otro factor importante en el déficit de autocuidado es que los hombres se involucran más con la violencia y los accidentes en comparación con las mujeres, asisten a los servicios de atención, en su mayoría, solo cuando su salud es frágil, al no poder restaurarla por sí mismos. (Burille et al., 2018)

## **Prácticas de autocuidado**

Una alimentación adecuada, medidas higiénicas, actividad física, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y la resolución de conflictos, habilidad para controlar el uso de medicamentos, recreación y manejo del tiempo libre son prácticas de autocuidado, ya que, en su conjunto generan un impacto positivo en la salud individual y pública. (Avilés Duarte S, 2019)

Las prácticas antes mencionadas se deben promover desde la infancia para evitar futuras enfermedades y una generación más saludable para el país, sin embargo, al presentarse una patología de igual forma y en la medida de lo posible deben implementarse para tratar o frenar el proceso de la enfermedad.

## **Género**

Matas en su artículo sobre “*Juzgar con perspectiva de género: una metodología vinculante de justicia equitativa*”, describe según la tercera aceptación de la RAE el concepto de género como “grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente humano” (Matas, 2019, p. 7), es decir, engloba aspectos y características mucho más allá de si se es hombre o mujer, pues el género se vincula con el sexo biológico, pero, es un concepto muy distinto.

La Organización Mundial de la Salud (2018), hace referencia al género como a los roles, características y oportunidades que socialmente son aceptados en los hombres, mujeres, niños, niñas y personas con identidad no binaria. Esta no es una definición estática, ya que, cambia con el tiempo y lugar, también es un concepto muy amplio, pues a su vez es

considerado un producto de las relaciones, en donde se puede reflejar la distribución de poder entre estas.

## **Género en salud**

Existen determinantes de salud relacionados con el género, la Organización Mundial de la Salud afirma que estos determinantes son “las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la vulnerabilidad frente los riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos, y que determinan los comportamientos de promoción de la salud y de búsqueda de atención sanitaria y las respuestas del sistema de salud en función del género” (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El hombre presenta más complejos y complicaciones para consultar sobre su padecimiento, pues la figura masculina es invulnerable, por lo que el hombre hace un esfuerzo peligroso para seguir esa figura, lo que los predispone a violencia, accidentes, enfermedades y la negación del cuidado, lo cual impacta negativamente en su autocuidado (Burille et al., 2018), mientras que la mujer, asiste frecuentemente a los servicios de salud debido a un patrón aprendido por el rol de cuidado, siendo esto un determinante de las inequidades sanitarias. La incorporación de la perspectiva de género en salud es de carácter urgente para poder abarcar a las comunidades en su totalidad.

### **2.2.1 MODELOS Y TEORIAS**

#### **Dorothea Orem: Teoría del déficit de autocuidado**

La enfermera Dorothea Orem nace y crece en Baltimore, Maryland en 1914. En el Hospital School of Nursing en Washington, DC inicia su carrera de enfermería en donde a principios de la década de 1930 recibe su primer título en enfermería y en 1946 obtiene Master of sciences in Nurse Education. Luego de recibir títulos avanzados Orem se centra en la enseñanza, investigación y administración. Publica en 1971 su primer libro “Nursing Concepts of Practice” y al jubilarse continúa desarrollando su teoría del déficit de autocuidado. (Machado Reyes et al., 2022)

El modelo de Orem se basa en tres teorías relacionadas, la teoría de autocuidado, que detalla el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas, la teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener para guiar al individuo.

En la presente investigación se evalúa por medio de la lectura crítica la situación de autocuidado de los adultos con enfermedades del sistema inmunológico, con un enfoque en la interacción social, bienestar personal, actividad y reposo, consumo de alimentos y la promoción del funcionamiento y desarrollo personal según la enfermedad que padecen, aplicando de esta forma la teoría de autocuidado del modelo de Dorotea Orem.

En esta investigación se concibe al ser humano como Orem lo hace, un organismo racional y pensante que es capaz de accionar en pro de su salud o en contra, ya que, existen factores

físicos como la genética, influencias sociales y culturales, o en este caso, la presencia de enfermedades inmunológicas que distorsionan la percepción de autocuidado de una persona.

En la teoría de Déficit de autocuidado al valorar la agencia de autocuidado se clarifica como las habilidades básicas del hombre y la mujer se ven afectadas pues hay una fuerte influencia social y presión impuesta. En el caso del hombre, este es considerado un ser sin dolencias ni carencias, nacido para trabajar, sustentar las necesidades de un hogar y quien no tiene derecho o tiempo para enfermarse, lo que compromete el autocuidado, pues los hombres solo asisten cuando ya no soportan más el dolor para no faltar a la imagen invulnerable que poseen.

La mujer por su parte asiste con más frecuencia a los servicios de salud, al ser consideradas vulnerables por la sociedad, lo cual, impacta positivamente en su atención terapéutica. Sin embargo, a pesar de poseer esta ventaja sigue existiendo un déficit de autocuidado debido a la falta de compromiso con su salud.

En los antecedentes de la investigación se recolectan datos acerca de los problemas que poseen el hombre y la mujer en la salud, así como también las habilidades, conocimientos y orientación sobre su autocuidado. Al analizar todos los datos se reconocen déficits de autocuidado en ambos géneros, lo cual es preocupante y actualmente implica un declive en la salud pública.

En la teoría de sistemas Orem describe a Enfermería como una agencia con capacidades para conocer y guiar a otros a reconocer sus demandas de autocuidado terapéutico, con el fin de regular el ejercicio o desarrollo de su agencia de autocuidado o su agencia de cuidados dependientes. Aplicando esto en la presente investigación, se observa la fuerte necesidad de promocionar la salud, cambiando la perspectiva y el discurso social, haciendo, animando a la población masculina a asistir a consultas de control, validando sus necesidades y brindándoles una zona segura en su consulta o bien, realizar visita domiciliar, a empresas y capacitar a esta población en pro de su autocuidado.

Enfermería debe seguir diseñando formas de capacitar y animar a la población, pues debe asumir su papel de cuidador u orientador, ya que, esto traerá grandes beneficios en salud, reduciendo costos en medicamentos, atención clínica y hospitalaria, reduciendo la saturación en los servicios públicos y produciendo más a nivel país con personas activas y conscientes de su autocuidado.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación es una revisión sistemática de publicaciones científicas en América Latina con un enfoque cuantitativo, el cual permite implementar una medición de datos mediante instrumentos numéricos, textos y discursos, con el fin de obtener resultados para analizarlos posteriormente en la base de datos por medio de la recopilación de información estandarizada brindando resultados conclusivos.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es un estudio descriptivo, puesto que la investigadora se limita a observar un fenómeno y acumular datos para un futuro análisis, cabe recalcar que no hay interferencia en el fenómeno bajo estudio ni en sus variables.

### **3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

La presente revisión bibliográfica se realiza en base a 40 artículos científicos y académicos desarrollados en América latina sobre el manejo en enfermedades del sistema inmunológico en adultos relacionado con su autocuidado según género.

#### **3.3.1 Área de estudio**

Esta investigación se ejecuta basándose en artículos científicos y académicos en América latina sobre las diferencias en el manejo de enfermedades del sistema inmunológico en adultos relacionado con su autocuidado según género.

#### **3.3.2 Fuentes de información**

**Fuentes de información primaria:** La información se recolecta de documentos pdf en Pubmed, Scielo, Redalyc y Google Academics, específicamente artículos científicos, estudios clínicos, estudios académicos y tesis desarrollados en América latina.

**Fuentes de información secundaria:** Sitios web de contenido asociado las enfermedades crónicas y también, sitios web con definiciones específicas relacionadas a la revisión sistemática.

### 3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N°1

*Criterios de inclusión y exclusión de la muestra bajo estudio*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos científicos, artículos académicos y tesis referidos al autocuidado en enfermedades inmunológicas.	Artículos científicos y artículos académicos realizados fuera de América latina
Estudios científicos de los años 2012 al 2022	Publicaciones científicas y artículos académicos realizados a Hombres y mujeres en rango de edad <18 y >70.
Hombres y mujeres en edades de 18 a 70 años.	Artículos científicos, artículos académicos y tesis referidos al autocuidado en otras enfermedades no pertenecientes al sistema inmunológico.
Artículos científicos y artículos académicos realizados en América latina.	Artículos científicos realizados únicamente en hombres.
Publicaciones científicas y artículos académicos realizados específicamente en hombres y mujeres.	Artículos científicos realizados únicamente en mujeres.

Fuente: Elaboración propia, 2022.

### **3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Los criterios de inclusión y exclusión son la base para la primera gran lectura de los artículos seleccionados (40 en total), posteriormente por medio de un instrumento en Google Forms se verifica si los artículos cumplen con los criterios mencionados en la tabla N°1, en el cual se incluyen 3 preguntas iniciales título del artículo, autores y año de publicación, incluyendo las conclusiones de los artículos para validar si se responde a la pregunta PIcO.

Dicho instrumento se completa con la información de cada artículo, con el fin de verificar si se cumple o no con los requerimientos para ser elegidos desde la idoneidad.

### **3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La presente revisión sistemática posee un diseño de investigación no experimental, pues se observa al fenómeno en su contexto natural, a su vez esta es una investigación transversal, ya que, se recolectan datos en un único momento, las mismas poseen diferentes fechas de publicación que van desde el 2012 hasta el 2020.

(Page et al., 2021) mencionan que la metodología PRISMA es diseñada principalmente para revisiones sistemáticas, ya que, es útil en la planificación y desarrollo de estas investigaciones con el fin de garantizar la captura de toda la información recomendada en la tabla PRISMA y su diagrama de flujo.

Esta investigación aplica las 5 fases de la metodología PRISMA (formulación de la pregunta clínica, búsqueda de evidencia científica, evaluación de los datos, análisis de los datos, presentación e interpretación de los resultados).

**Primera fase: Plantea la pregunta PIcO**

¿Cómo el género (**I**) en los adultos (**P**) influye en el autocuidado de enfermedades del sistema inmunológico (**O**)?

### **Segunda fase: Búsqueda de artículos científicos**

En el mes de setiembre del 2022, se realiza la búsqueda de artículos mediante las bases de datos PUBMED, SCIELO, GOOGLE ACADEMICO y REDALYC, en idiomas español, inglés y portugués, con los descriptores *self care*, *gender*, enfermedades inmunológicas (Lupus, cáncer, artritis, VIH, entre otras), autocuidado, género, junto con el booleano AND.

Los criterios de inclusión toman en cuenta publicaciones entre los años 2012 al 2022, cuya población es hombre y mujeres con enfermedades del sistema inmunológico en edades de los 18 a 70 años.

40 artículos se eligen en total, 11 de ellos en Google Académico, 16 Scielo, 5 Pubmed y 8 Redalyc, con base a los descriptores establecidos y sus diferentes combinaciones. Posteriormente se aplica el instrumento creado con ese fin, se inicia con la revisión del título de los artículos con el objetivo de descargar manualmente las publicaciones que se desvían del tema central de investigación o que no responde a la pregunta PIcO.

Los artículos repetidos se descartan, por lo que se procede a excluir 2 artículos, lo que genera un total de 38 publicaciones; posteriormente se realiza la lectura de los resúmenes de cada uno de ellos para valorar el cumplimiento de los criterios de inclusión, por varias razones algunos se descartan para el análisis crítico. Los 38 artículos restantes se les realiza una lectura profunda, excluyendo 30 artículos porque no corresponden a estudios en América Latina o no queda claro la metodología, para el proceso de selección quedan 8 artículos los cuales se someten a un análisis riguroso.

Los resultados obtenidos se someten a un instrumento para evaluar la calidad de la información, para esto se utiliza la plataforma informática de lectura y análisis crítico FLC 3.0. Finalmente, esta página evalúa y determina que de los 8 artículos 4 cuentan con calidad baja, por lo que se descartan, los 4 artículos restantes, poseen una calidad media-alta, también, cumplen en su totalidad con los criterios de esta investigación, por lo cual son electos.

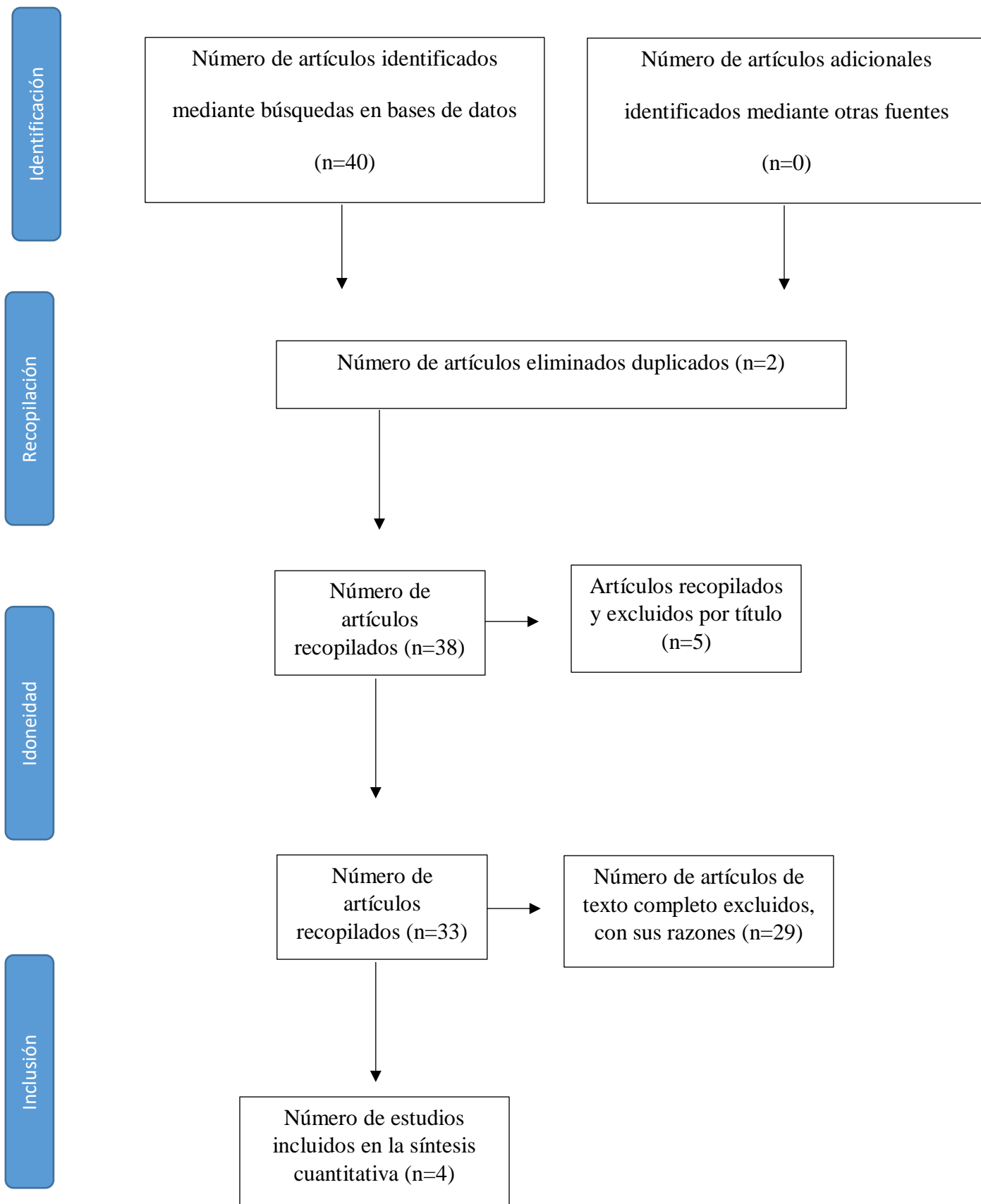


Figura N°1. Diagrama de flujo prisma con los resultados incluidos y excluidos, 2022. Elaboración propia, según Prisma versión española 2009.

Las bases de datos consultadas son PUBMED, SCIELO, GOOGLE ACADEMICO y REDALYC, como fuentes primarias, las secundarias son publicaciones científicas relacionadas con las variables a estudiar.

*Tabla N°2. Resumen numérico del total de estudios analizados*

<b>Bases de datos</b>	<b>Artículos consultados</b>	<b>Artículos excluidos</b>	<b>Artículos elegidos</b>
<b>PUBMED</b>	5	5	0
<b>Scielo</b>	16	16	0
<b>Google academico</b>	11	8	3
<b>Redalyc</b>	8	7	1
<b>Total</b>	40	36	4

Fuente: Elaboración propia 2023.

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador
<p>Describir las enfermedades del sistema inmunológico en adultos.</p>	<p>Enfermedades del sistema inmunológico</p>	<p>El sistema inmunológico posee la capacidad de identificar entre las células de cuerpo y componentes que no son de él, de hecho, en el momento que detecta una molécula ajena inmediatamente este la ataca. Sin embargo, este sistema puede fallar y comenzar a atacar las células y/o tejidos propios, produciendo una enfermedad inmunológica. (Corrales Jiménez, I., 2017)</p>	<p>El sistema inmunológico ataca por error a las células y/o tejidos sanos del cuerpo afectando la homeostasis del mismo y generando una enfermedad inmunológica.</p>	<p>Tipo de enfermedad inmunológica.</p>	<p>Guillain-Barré. Diabetes mellitus tipo I. Enfermedades inflamatorias intestinales (Enfermedad de Crohn y colitis ulcerativa). Cáncer. Fiebre reumática.</p>

		<p>En general, estas patologías producen daño a tejidos y órganos por medio de la respuesta TH1 y TH17 del sistema inmunológico que se da por el reconocimiento de autoantígenos. Estas enfermedades afectan a todos los grupos etarios, en relación con el género presentan una fuerte asimetría pues la incidencia es más común en mujeres que en hombres. (Pallardo Fernández, 2015)</p>			
--	--	---	--	--	--

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador
<p>Identificar el autocuidado y género en adultos con enfermedades del sistema inmunológico.</p>	<p><b>Autocuidado y género</b> en adultos con enfermedades del sistema inmunológico</p>	<p>El autocuidado se vincula a la prevención en salud, pues se fundamenta en la práctica de actividades que las personas con consciencia plena, inician y desarrollan en determinados periodos de tiempo, bajo sus propios medios, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, para continuar con el desarrollo personal y el bienestar (Ayes et al., 2020). Este concepto se entiende</p>	<p>Toda acción, tarea y/o hábito que se realice en pro de la salud física-mental garantiza y define el autocuidado.</p>	<p>Psicológica/Física</p> <p>Social</p>	<p>Hábitos Estilo de vida Edad</p> <p>Sexo Condición laboral Escolaridad</p>

		<p>como una serie de acciones responsables y activas que impactan en la calidad de vida de los seres humanos en plena salud o enfermedad para manejar y/o frenar el avance de esta.</p> <p>Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente humano (Matas, 2019)</p>	<p>El género contribuye cualidades construidas cultural y socialmente a hombres y mujeres</p>	<p>Social</p> <p>Cultural</p>	<p>Actitudes Roles Características</p> <p>Patriarcado marcado según País de procedencia</p>
--	--	---	---	-------------------------------	---

		<p>Roles, características y oportunidades que socialmente son aceptados en los hombres, mujeres, niños, niñas y personas con identidad no binaria. Esta no es una definición estática, ya que, cambia con el tiempo y lugar, también es un concepto muy amplio, pues a su vez es considerado un producto de las relaciones, en donde se puede reflejar la distribución de poder entre estas (Organización Mundial de la Salud, 2018).</p>	<p>en función del sexo.</p>		
--	--	---	-----------------------------	--	--

### **3.7 PLAN PILOTO**

La investigadora recopila información de 40 artículos, los cuales se analizan con base a los criterios de inclusión, exclusión y sus características, con el fin de valorar si son fiables para la investigación, todo esto se anota en un Google Forms que elabora la investigadora para clarificar la información (ver anexo 1). Para ser más transparentes con la investigación los artículos que sí cumplen con los criterios se analizan en la plataforma FLC y con ello garantizar la calidad de la información, descartando los que poseen una baja calidad.

La herramienta de criterios de inclusión y exclusión se modifica pues la investigadora observa que son insuficientes para un correcto análisis, añadiendo y aclarando los criterios con el objetivo de que la información mostrada en los artículos encaje adecuadamente y así se le facilite al lector lo expuesto en la investigación (Ver anexo 2 y 3).

El instrumento se modifica únicamente en el apartado de criterios de inclusión y exclusión pues se añaden nuevos criterios, como se menciona anteriormente.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## **4.1 GENERALIDADES**

El presente capítulo se conforma de tres partes, las cuales se distribuyen de la siguiente forma:

1. Descripción de enfermedades del sistema inmunológico en adultos.
2. El autocuidado en adultos con enfermedades del sistema inmunológico.
3. Autocuidado según género en enfermedades del sistema inmunológico.

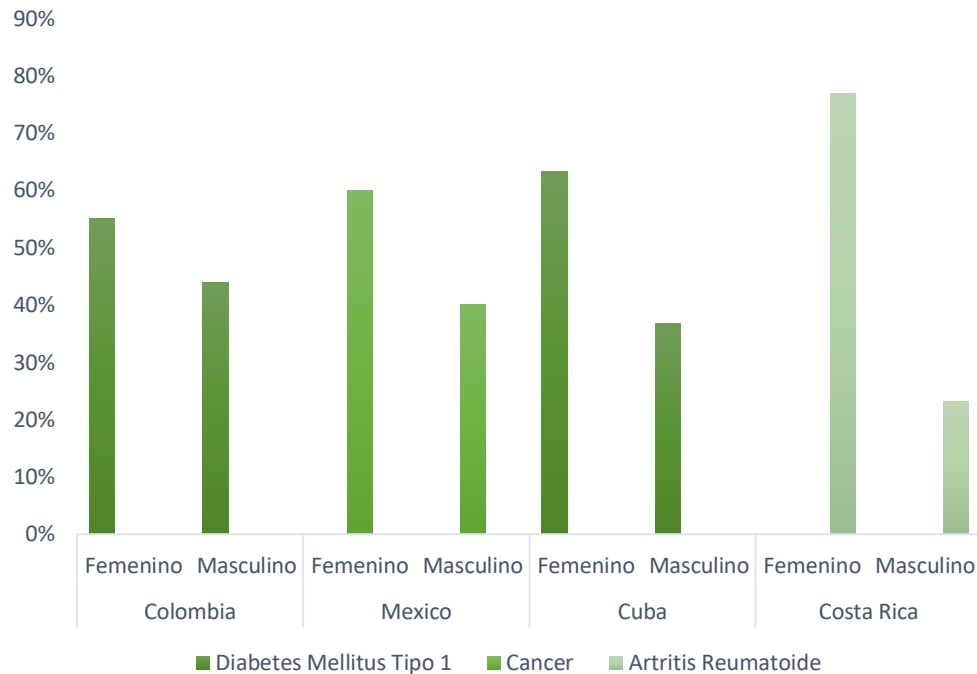
#### 4.1.1 Descripción de enfermedades del sistema inmunológico en adultos

*Tabla N° 3. Enfermedades del sistema inmunológico según países de procedencia*

<b>ENFERMEDAD</b>	<b>PAÍS</b>	<b>CANTIDAD DE ARTÍCULOS</b>
Diabetes mellitus	Colombia	1
Cáncer	México	1
Diabetes mellitus	Cuba	1
Artritis reumatoide	Costa Rica	1

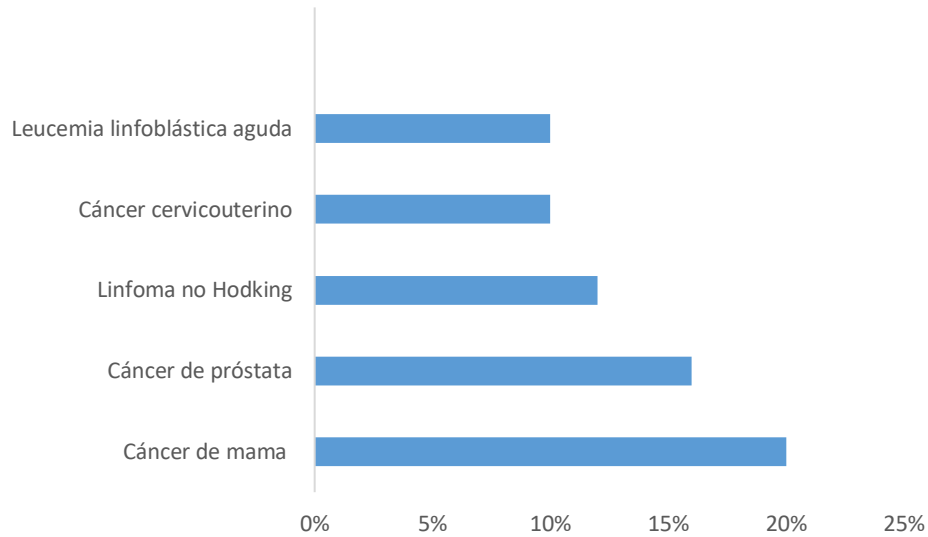
Fuente: Elaboración propia, 2023

En la tabla anterior se refleja los países de América Latina tomados en cuenta para la investigación y las principales enfermedades encontradas que afectan al sistema inmunológico.



*Figura N° 2. Distribución de las enfermedades del sistema inmunológico según género y país de procedencia. Fuente: Elaboración propia, 2023.*

Las enfermedades del sistema inmunológico se caracterizan por afectar mayormente al género femenino. En la tabla anterior con respecto a las enfermedades en estudio indica que el género femenino es el que se ve más afectado pues su porcentaje es mayor que el género masculino.



*Figura N° 3. Tipos de cáncer con más influencia, según el artículo “Relación de calidad de vida y autocuidado en pacientes adultos con cáncer”. Fuente: Elaboración propia, 2023.*

Los tipos de cáncer reflejados en el gráfico anterior representan un 68% de la población en estudio de los cuales, el 30% refiere tener 2 años padeciendo la enfermedad y el 80% de la población total se encuentran en estadio III del sistema de estadificación de cáncer TNM, afectando en su mayoría al género femenino.

#### 4.1.2 Autocuidado en adultos con enfermedades del sistema inmunológico

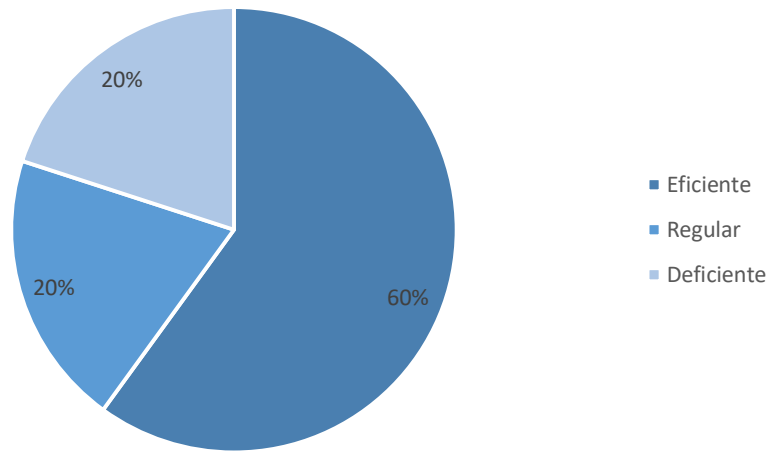


Figura N° 4. Distribución de autocuidado según población. Fuente: Elaboración propia, 2023.

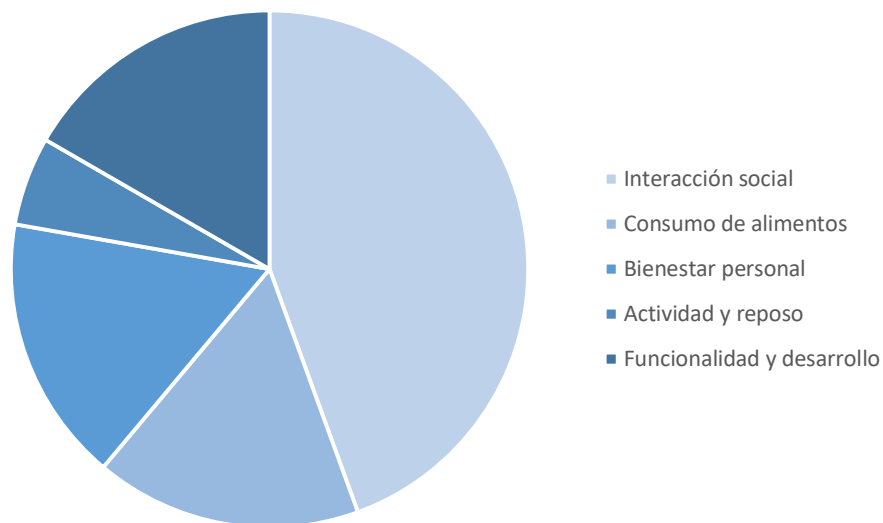
Los artículos estudiados demuestran que el 60% realizan un autocuidado eficiente en el manejo de su enfermedad, 20% de los participantes es regular en sus acciones de autocuidado y el 20% restante es deficiente en sus técnicas, esto según (n= 120).

*Tabla N° 4. Aspectos para tomar en cuenta para calificar el autocuidado en las enfermedades del sistema inmunológico*

<b>Escala de apreciación de agencia de autocuidado</b>	<b>Esfera humana</b>
Interacción social	Físico
Consumo de alimentos	Emocional
Bienestar personal	Relaciones sociales
Actividad y reposo	Ambiente
Funcionalidad y desarrollo	

Fuente: Elaboración propia, 2023.

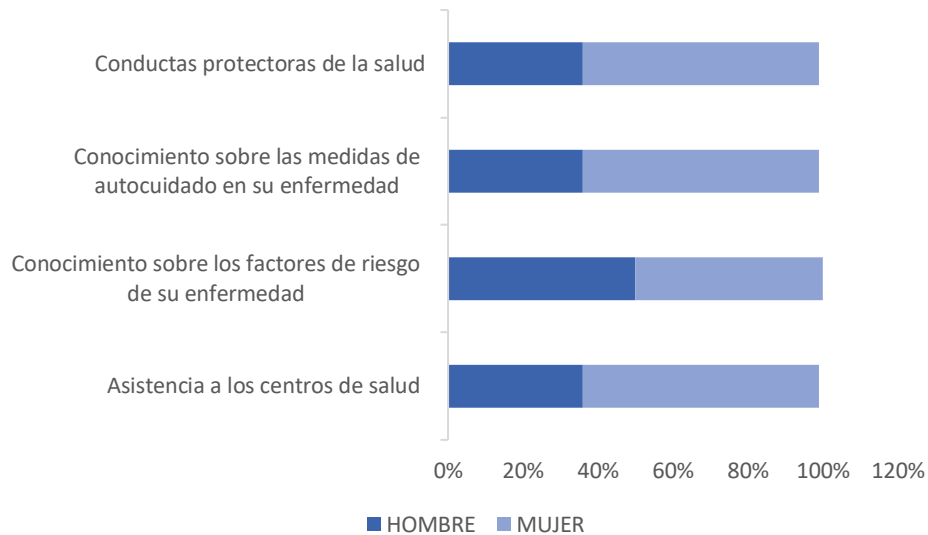
La escala de apreciación de agencia de autocuidado (ASA) es utilizada en los artículos bajo estudio, pues con ella se evalúa por medio de 24 ítems, con el fin de obtener un puntaje y con esto valorar la capacidad de autocuidado. Por otra parte, los artículos tomas como base a la esfera humana para analizar y valorar las acciones de autocuidado de la población.



*Figura N° 5. Resultados de la escala de apreciación de agencia de autocuidado en las enfermedades del sistema inmunológico. Fuente: Elaboración propia, 2023.*

La escala de apreciación de agencia de autocuidado aplicada en los artículos analizados muestran que la población (n= 120) posee una alta interacción social, ya que en su mayoría cuentan con sus familias como apoyo para el afrontamiento de la enfermedad. En el apartado de consumo de alimentos, bienestar personal, funcionalidad y desarrollo tienen un resultado regular, pues según sus características sociodemográficas muchos no cuentan con dinero suficiente para satisfacer estas áreas, en actividad y reposo el resultado es bajo, puesto que muchos continúan trabajando por sus compromisos y deberes.

### 4.1.3 Autocuidado según género en enfermedades del sistema inmunológico



*Figura N° 6. Autocuidado en las enfermedades del sistema inmunológico según género. Fuente: Elaboración propia, 2023.*

El gráfico anterior muestra las diferencias existentes entre el hombre y la mujer en relación con su autocuidado. El género masculino (36%) evita asistir a los centros de salud, esto afecta su autocuidado pues no existe la guía de un profesional en el desarrollo de su enfermedad, en cambio, el género femenino (63%) al asistir con frecuencia y mostrar más interés en su salud posee mayor capacidad de autocuidado, pues pueden llevar mejor su proceso y evitar complicaciones o afectaciones más graves. Ambos géneros muestran un inadecuado conocimiento sobre los factores de riesgo, esto representa un reto para los profesionales de salud.

## **CAPÍTULO V**

# **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## 5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La presente discusión e interpretación de los resultados se desarrolla mediante cuatro aspectos importantes: la comparación con los antecedentes, un análisis propio, otros artículos científicos como referencia y la teorizante de enfermería. La autora en esta revisión sistemática desarrolla la relación entre la Teoría de déficit de autocuidado de Dorothea Orem y el autocuidado en adultos con enfermedades del sistema inmunológico según la información recopilada.

Las enfermedades del sistema inmunológico tomadas en cuenta para esta investigación revelan una prevalencia mayor en el género femenino, que en el masculino, esto se explica según Costa & González, 2021:

Desde un punto de vista evolutivo, en la mayoría de los mamíferos, las hembras son las encargadas de perpetuar la especie; por esa razón, su sistema inmune es más robusto. Un efecto indeseado en este sentido es la mayor propensión a desarrollar enfermedades autoinmunes por la acción de las hormonas sexuales femeninas. (p.3)

El sesgo sexual aún no es entendido, sin embargo, al analizar las hormonas y la autoinmunidad se revela que los estrógenos son inmunoestimulante, modulan la respuesta inmune por medio de una vía clásica y otra no clásica mediada por receptores, así como el control de la expresión genética y la modificación de la expresión de las proteínas al

interactuar con el genoma por vías nucleares y extranucleares que junto con la prolactina activan diferencialmente poblaciones de células B autorreactivas de diferentes clases.

La autora concuerda con lo anterior, ya que, demuestra el por qué las mujeres en los estudios analizados se ven más afectas en comparación con los hombres, pues poseen una predisposición genética que sumado a factores ambientales como la alimentación y el estrés que provoca un agotamiento y desequilibrio del sistema psiconeuroendocrinoimmune, de hecho, según Costa & González, 2021:

El estrés agudo dura minutos u horas, persigue redistribuir los leucocitos al lugar de la agresión y aumenta las respuestas inmunes, tanto primarias como secundarias, y, en consecuencia, es inmunopotenciador. El estrés crónico dura semanas o años, es inmunosupresor y es un cuadro frecuente. Ocurre secreción mantenida de la hormona adrenocorticotropa (ACTH) y endorfinas, se produce más cortisol y noradrenalina, dando como resultado menor respuesta proliferativa de linfocitos a mitógenos y de actividad de células NK, descenso de IgM y de la respuesta humoral a la inmunización. (p. 8)

Actualmente el estrés es considerado una pandemia, pues todas las personas son sometidas a situaciones personales, sociales y/o laborales que generan un grado de estrés. El resultado regular en autocuidado demuestra que la población no genera preocupación en realizar medidas saludables para el manejo del estrés, lo cual significa un reto para el profesional en

salud, ya que este se ha normalizado y no se dimensiona todas las repercusiones que puede generar.

La alimentación ideal es una dieta baja en ácidos grasos saturados, ya que, estos ácidos promueven la respuesta Th1 y Th17 y activan el inflamasoma, lo que puede inducir lesiones tisulares que generan un trastorno inflamatorio, o también, una enfermedad del sistema inmunológico como diabetes mellitus tipo 1 y/o enfermedad celíaca.

Las diferencias hormonales juegan un papel importante en jóvenes y adultos, ya que, las mujeres de edad avanzada son las que mayormente se diagnostican con una enfermedad inmunológica. Sin embargo, la información analizada demuestra que a mediana edad es cuando se desarrolla una enfermedad inmunológica, dentro de las posibles causas se encuentra que en el envejecimiento ocurre inmunosenescencia, debido, principalmente, a involución tímica, estimulación antigénica crónica y senescencia replicativa. (p. 5)

La autora en este estudio recalca que, conocer las edades en la investigación permite analizar las dimensiones en salud, según la etapa de vida los individuos presentan necesidades que deben abordarse de acuerdo con las demandas de cada ciclo de vida, permitiendo aclarar la capacidad de mantener y realizar su autocuidado. Dorothea Orem relaciona la edad y el género porque clarifica la posición familiar que determinan las ocupaciones y responsabilidades de la persona en el hogar para valorar las relaciones e interacción social,

ya que, pueden verse afectadas y comprometer aún más la condición de salud. (Leiva Díaz et al., 2012)

El autocuidado engloba todas las acciones en pro de la salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente en el que se desarrolla la persona. En el presente estudio se valoran aspectos sobre las capacidades fundamentales y disposición de autocuidado, dentro de los resultados se destaca una alta interacción social porque la población cuenta con familiares y una fuerte red de apoyo, regular consumo de alimentos, en su mayoría poseen escasos recursos para llevar una alimentación que cubra todos sus requerimientos, regular bienestar personal, baja puntuación en actividad y reposo, ya que, tienen que seguir trabajando para cubrir sus necesidades básicas, por último, regular funcionalidad y desarrollo.

Dorothea Orem propone que la salud y la cultura están estrechamente unidas, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en esta investigación, puesto que al analizar las poblaciones de diferentes países de América Latina, se evidencia las diferentes medidas de autocuidado y conocimiento que poseen, por lo cual, el profesional de enfermería debe tomar en cuenta las variables sociodemográficas para conocer los factores de protección o riesgo que rodean a la persona y de una manera individualizada poder guiar en su proceso de salud-enfermedad.

Todas las personas poseen actitudes y conocimientos diferentes en general, en el caso del autocuidado en ciertas enfermedades Jiaojiao Mei et al., 2019, en su estudio mencionan que

los hombres tienen una puntuación más baja para mantenimiento del autocuidado que las mujeres, debido al apoyo social, confianza y conocimiento sobre su enfermedad, sin embargo, se difiere con esto puesto que los resultados obtenidos en esta investigación indican que ambos géneros poseen un inadecuado conocimiento sobre el manejo de su enfermedad inmunológica y estilos de vida saludables, pero, si existen diferencias marcadas entre los géneros y su autocuidado en salud.

Las diferencias anteriormente mencionadas se encuentran que los hombres evitan asistir a los centros de salud, ya sea por “falta de tiempo”, desconocimiento y/o vergüenza de hablar sobre su problema con un profesional en salud. Los roles masculinos según Separavich & Oliveira, 2020, influyen sobre el cuidado de la salud física y mental de los hombres, lo que concluye la necesidad de desafiar estereotipos de género en salud, con el fin de crear relaciones más armoniosas, saludables y afectuosas entre los géneros y consigo mismos, pues esto desarrollará un impacto positivo en la salud pública.

La mujer por su parte, asiste con frecuencia y muestra más interés en su salud, lo que genera mayor capacidad de autocuidado. Álvarez-Díaz, 2020, menciona las diferencias de género en salud que resultan de una interacción compleja de diferencias básicas en biología, las mujeres poseen un comportamiento de búsqueda de salud, un patrón conductual aprendido en las mujeres por el rol de cuidado. Según el autor, las mujeres usan más servicios porque han sido socializadas para reconocer y articular signos y síntomas corporales para percibir una mayor necesidad de atención y buscar la ayuda de otros. La socialización de las mujeres

para el comportamiento de búsqueda de salud puede reflejar la expectativa cultural de que las mujeres asuman responsabilidades de cuidado en la familia (p. 384).

Los datos confirman que el género influye como un factor protector o agresor en la capacidad de agencia de autocuidado que realizan las personas, se concuerda con que el género femenino posee mayores conductas protectoras en salud, mientras que lamentablemente los masculinos asisten a los establecimientos de salud en fases muy tardías de su enfermedad, lo que implica un deterioro personal, calidad de vida y bienestar. A pesar del desconocimiento que posee la población masculina y femenina en su enfermedad el no poder sentirse cómodos en una consulta produce una menor participación y desligue total de las conductas saludables.

Los profesionales de enfermería tienen un desafío muy grande en salud pública pues con base a los datos recolectados se debe promover, mantener y proteger la salud de la comunidad, con una visión más integral. Existen diferencias entre los hombres y las mujeres en cuanto a las necesidades en materia de salud, el acceso y los recursos, estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios, visibilizando las diferencias de autocuidado según el género para mejorar la salud de la población en general.

La inequidad de género en salud puede ir disminuyendo al realizar campañas atractivas en salud para ambos géneros, según Paiva Neto et al., 2020, en su estudio mencionan que los motivos por los cuales los hombres asisten menos a consultas en los servicios de salud se destaca la falta de tiempo, el desconocimiento sobre los servicios prestados e incluso la

vergüenza de hablar sobre el asunto, provocando que las enfermedades se detecten en estadios avanzados.

La información anterior afirma lo que la autora recomienda para ir disminuyendo la inequidad de género en salud, la necesidad de realizar campañas de salud en espacios y horarios accesibles considerando las jornadas laborales de la población masculina que usualmente en América Latina son más extendidos, esto para prevenir enfermedades, lesiones e incapacidad se debe ver a la persona desde su contexto sociocultural para que haya un vínculo enfermería-usuario más armonioso.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática logra determinar las enfermedades del sistema inmunológico en adultos con un rango de edad de 18 a 70 años, de las cuales se destaca la Artritis reumatoide, Diabetes Mellitus tipo 1, Cáncer, Lupus eritematoso sistémico dentro de las más comunes en América Latina, a su vez se logra determinar la relación existente del autocuidado según género, mostrando que el género femenino posee un mayor autocuidado que el masculino.

Las enfermedades del sistema inmunológico en adultos se detallan ampliamente en esta investigación, a pesar de ser consideradas enfermedades clínicamente complejas, se logra describir cada patología con su prevalencia, diagnóstico, etiología y tratamiento, para una mejor comprensión del tema y un análisis completo del mismo.

Identificar el autocuidado y género en adultos con enfermedades del sistema inmunológico se logra de manera exitosa, según los artículos tomados en cuenta para desarrollar esta investigación las prácticas de autocuidado ejercidas por la población; la alimentación adecuada, medidas higiénicas, actividad física, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y la resolución de conflictos, entre otros, son fundamentales para un óptimo autocuidado. El género masculino muestra menor adherencia en prácticas de autocuidado generando un autocuidado deficiente en comparación al género femenino.

En la presente revisión sistemática se relaciona las enfermedades del sistema inmunológico en adultos con su autocuidado según género, pues según las evidencias y resultados las características sociodemográficas, cultura y sexo son factores importantes a tomar en cuenta para valorar la capacidad de agencia de autocuidado de una persona. El género femenino al adoptar un rol de cuidado posee un comportamiento de búsqueda de salud por lo cual su autocuidado en una enfermedad es mayor al que presenta el género masculino, esto explica porque la esperanza de vida en las mujeres es mayor a la de los hombres.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

Profesionales de enfermería:

- Realizar campañas de salud dirigidas a los hombres en horarios extendidos y accesibles.
- Propiciar un espacio seguro durante las consultas y atención de enfermería con el fin de evitar que las personas se sientan juzgados y/o atacadas por su condición.
- Brindar atención integral e individualizada, tomando en cuenta los factores sociales, clínicos y capacidad de agencia de autocuidado de la persona.
- Investigar las prácticas de autocuidado eficientes que realiza la persona en consulta, pues esto determina la adherencia y el cuidado que va a tener con su patología.

A futuros investigadores:

- Evaluar las estrategias educativas de autocuidado en salud pública que imparten en su país para valorar si son eficientes y atractivas para los géneros, puesto que se necesita educación de enfermería como guía en el proceso salud-enfermedad.
- Realizar una investigación cualitativa, que permita analizar a profundidad las opiniones, motivaciones, hábitos y perspectiva de los géneros en estudio relacionado al autocuidado en enfermedades del sistema inmunológico.
- Realizar investigaciones longitudinales en el género masculino para profundizar el periodo de tiempo y como ejercen prácticas de autocuidado, para determinar con mayor exactitud las razones del por qué un alto porcentaje evita asistir a los servicios de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

Alvarado-Martel, D., Boronat, M., Alberiche-Ruano, M. del P., Algara-González, M. A., Ramallo-Fariña, Y., & Wägner, A. M. (2020). Motivational Interviewing and Self-Care in Type 1 Diabetes: A Randomized Controlled Clinical Trial Study Protocol. *Frontiers in Endocrinology*, 11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2020.574312>

Álvarez-Díaz, J. A. (2020). La necesaria perspectiva de género para el análisis de problemas de salud. *Cirugía y Cirujanos*, 88(3), 1885. <https://doi.org/10.24875/CIRU.19000865>

Avilés Duarte S. (2019). *Prácticas de autocuidado que desarrollan los profesionales de enfermería y su condición de salud, aplicada en las funciones de la profesión en el área de San José, Costa Rica, I cuatrimestre del 2019*. Universidad Hispanoamericana. [https://uh.knimbus.com/user#/viewDetail?searchResultType=ECATALOGUE\\_BASED&unique\\_id=CUSTOM\\_PACKAGE\\_16022022\\_3244](https://uh.knimbus.com/user#/viewDetail?searchResultType=ECATALOGUE_BASED&unique_id=CUSTOM_PACKAGE_16022022_3244)

Ayes, C. C.-B., Ruiz, A. L., & Estévez, G. A. (2020). Autocuidado: Una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicológicos*, 20(2), Art. 2. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>

Ballón-Manrique, B., & Campos-Ramos, N. (2017). Características clínicas y paraclínicas del Síndrome de Guillain-Barré en el Hospital Regional Lambayeque. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 80(1), Art. 1. <https://doi.org/10.20453/rnp.v80i1.3056>

Borba, A. K. de O. T., Arruda, I. K. G., Marques, A. P. de O., Leal, M. C. C., & Diniz, A. da S. (2019). Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 125-136. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35052016>

Brandan, Nora, Aquino Esperanza, José, & Codutti, Alexis. (2007). *Respuesta Inmunitaria*. UNNE. <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/Carrera-Medicina/BIOQUIMICA/inmunitaria.pdf>

Burille, A., Gerhardt, T. E., Lopes, M. J. M., & Dantas, G. C. (2018). Subjetividades de homens rurais com problemas cardiovasculares: Cuidado, ameaças e afirmações da masculinidade. *Saúde e Sociedade*, 27, 435-447. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018162943>

Cabrera Rode, E., Torres López, Y., Cubas Dueñas, I., Rodríguez Acosta, J., Vázquez Izada, B. M., Ruíz Reinoso, M., García García, Y., Prieto Noa, C., Echevarría Valdés, R., Álvarez Álvarez, A., Domínguez Alonso, E., Conesa, A. I., González Calero, T., Robles Torres, E., Turcios Tristán, S., Hernández Casaña, P., Cabrera Rode, E., Torres López, Y., Cubas Dueñas, I., ... Hernández Casaña, P. (2020). Utilidad de la prueba de tolerancia de comida mixta con Nutrial I para la evaluación de la función de las células beta en diabetes tipo 1. *Revista Cubana de Endocrinología*, 31(1).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-29532020000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-29532020000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Cervantes-Peláez, D., Rojas-Peláez, Y., Osorio-Cárdenas, A., Alpizar-Quesada, O., Reyes-Escobar, A. D., Smith-López, E., Cervantes-Peláez, D., Rojas-Peláez, Y., Osorio-Cárdenas, A., Alpizar-Quesada, O., Reyes-Escobar, A. D., & Smith-López, E. (2021).

Comportamiento de las enfermedades inflamatorias del intestino en el Servicio Provincial de Coloproctología de Camagüey. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(4).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1025-02552021000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552021000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Corrales Jimenez, I. (2017). *FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA INMUNE EN ADULTOS MAYORES DE LOS HOGARES DE ANCIANOS RICARDO SOTO DE VALVERDE VEGAY JOSÉ DEL OLMO DE NARANJO EN RELACIÓN CON SUS SIGNOS Y SÍNTOMAS, NOVIEMBRE 2016.*

[https://uh.knimbus.com/user#/viewDetail?searchResultType=ECATALOGUE\\_BASED&unique\\_id=CUSTOM\\_PACKAGE\\_16022022\\_2012](https://uh.knimbus.com/user#/viewDetail?searchResultType=ECATALOGUE_BASED&unique_id=CUSTOM_PACKAGE_16022022_2012)

Costa, M. G., & González, A. A. P. (2021). *Factores etiopatogénicos de las enfermedades autoinmunes en el siglo XXI*. 1(40), 842. [https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es\\_ES](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES)

González Furelos, T., Sobrido Prieto, M., Rodríguez Legazpi, I., González Furelos, T., Sobrido Prieto, M., & Rodríguez Legazpi, I. (2022). Intensificación de ustekinumab en enfermedad de Crohn: Revisión sistemática. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 63(4), 345-354. <https://doi.org/10.30827/ars.v63i4.24740>

Instituto Nacional de Cáncer. (2021). *¿Qué es el cáncer?* - NCI (nciglobal,ncienterprise) [CgvArticle]. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>

Ira Fox, S. (s. f.). *Fisiología Humana* (Decimotercera edición). Mc Graw Hill Editation.

Jemio Jemio, L. R. (2019). CONOCIMIENTO DEL AUTO CUIDADO EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA - HOSPITAL DE CLINICAS, LA PAZ GESTIÓN 2019. *Tesis*, 139.

Jiaojiao Mei, Yan tian, Xiaohui Chai, & Xiuzhen Fan. (2019). *Diferencias de género en el mantenimiento del autocuidado y sus asociaciones entre pacientes con insuficiencia cardiaca crónica*. ELSEVIER. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.11.008>

Leiva Díaz, V., Acosta Rojas, P., Berrocal Barboza, Y., Castro Marín, M., Carrillo Sancho, E., & Watson Guido, Y. (2012). CAPACIDAD DE AGENCIA DE AUTOCUIDADO EN LAS PERSONAS ADULTAS QUE PADECEN ARTRITIS REUMATOIDE. *Enfermería actual en Costa Rica*, 22. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i22.3553>

Lerma, C., Lima-Zapata, L. I., Amaya-Aguilar, J. A., Leonardo-Cruz, I., Lazo-Sánchez, M., Bermúdez, L. A., Pérez-Grovas, H., Lerma, A., & Cadena-Estrada, J. C. (2021). Gender-Specific Differences in Self-Care, Treatment-Related Symptoms, and Quality of Life in

Hemodialysis Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), Art. 24. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413022>

Machado Reyes, F., Casanova Moreno, M., González Casanova, W., & Casanova Moreno, C. M. (2022, octubre 31). Historia de Dorothea Orem y sus aportes a las teorías de la enfermería. *VIII Simposio de Historia de la Enfermería*. VIII Simposio de Historia de la Enfermería.

<https://simposioihe2022.sld.cu/index.php/simposiosenf/simposioihe2022/paper/view/10>

Matas, G. P. (2019). Juzgar con perspectiva de género: Una metodología vinculante de justicia equitativa. *iQual. Revista de Género e Igualdad*, 2, Art. 2.

<https://doi.org/10.6018/iQual.341501>

Nicole, J. A., & Iván, G. A. (2012). Inmunopatogenia de las enfermedades autoinmunes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(4), 464-472. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70337-1](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70337-1)

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Género y salud*. OMS.

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

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Paiva Neto, F. T. de, Sandreschi, P. F., Dias, M. S. de A., & Loch, M. R. (2020).

Dificultades del autocuidado masculino: Discursos de hombres participantes en un grupo de educación para la salud. *Salud Colectiva*, 16, e2250. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2250>

Pallardo Fernández, I. (2015). Enfermedades Autoinmunes, tratamiento con *Trichuris suis* y otros helmintos. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 56(2), 65-75.

<https://doi.org/10.4321/S2340-98942015000200001>

Palmezano-Díaz, J. M., Figueroa-Pineda, C. L., Rodríguez, R., Plazas-Rey, L., Corredor-Guzmán, K., Pradilla-Suárez, L. P., Cristancho-Vásquez, S. M., Cocha-Díaz, J. P., Palmezano-Díaz, J. M., Figueroa-Pineda, C. L., Rodríguez, R., Plazas-Rey, L., Corredor-Guzmán, K., Pradilla-Suárez, L. P., Cristancho-Vásquez, S. M., & Cocha-Díaz, J. P. (2018). Características clínicas y sociodemográficas de pacientes con diabetes tipo 1 en un Hospital Universitario de Colombia. *Medicina interna de México*, 34(1), 46-56.

<https://doi.org/10.24245/mim.v34i1.1825>

Sánchez-Zuno, G. A., Oregón-Romero, E., Hernández-Bello, J., González-Estevez, G., Vargas-Rosales, R., & Muñoz-Valle, J. F. (2021). Enfermedades reumáticas y alergias, la dualidad del sistema inmunológico. *Revista Alergia México*, 68(4), 264-275.

<https://doi.org/10.29262/ram.v68i4.984>

Separavich, M. A. A., & Oliveira, E. de. (2020). Masculinidad, envejecimiento y sexualidad en el proceso salud-enfermedad-cuidado entre hombres trabajadores de Campinas, San Pablo, Brasil. *Salud Colectiva*, 16, e2252.  
<https://doi.org/10.18294/sc.2020.2252>

Solís López A. (2018). *Prácticas de autocuidado en salud y apoyo social percibido para prevenir recaídas en los usuarios que acuden a los programas del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, según reincidencia, Gran Área Metropolitana, I cuatrimestre 2018*. Universidad Hispanoamericana.  
[https://uh.knimbus.com/user#/viewDetail?searchResultType=ECATALOGUE\\_BASED&unique\\_id=CUSTOM\\_PACKAGE\\_16022022\\_3254](https://uh.knimbus.com/user#/viewDetail?searchResultType=ECATALOGUE_BASED&unique_id=CUSTOM_PACKAGE_16022022_3254)


Torres Ochante, J. R., Navarro Zevallos, Y., & Quispe Orozco, D. C. (2020). *Prácticas de autocuidado y características sociodemográficas en usuarios de TARV en un hospital de Lima, 2019*. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8917>

Vidaurreta, R. N. O. (2017). *LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES)*. 7.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Herramienta para análisis de artículos

### Herramienta

 seleniavargassalas421@gmail.com (no compartidos)  
[Cambiar de cuenta](#)

**\*Obligatorio**

**TÍTULO DEL ARTÍCULO \***

Tu respuesta

**AUTOR (ES) \***

Tu respuesta

**AÑO \***

2019

2020

2021

2022

Otro: \_\_\_\_\_

PAÍS DE LATINOAMERICA \*

Tu respuesta

LINK \*

Tu respuesta

IDIOMA \*

- Español
- Inglés
- Portugués

SITIOS WEB \*

- Scielo.org
- Pubmed
- Google Académico
- Redalyc

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Artículos científicos, tesis referidos al autocuidado en enfermedades inmunológicas.
- Estudios científicos de los años 2012 al 2022
- Hombres y mujeres en edades de 18 a 70 años.
- Artículos científicos realizados en América latina específicamente en hombres y/o mujeres.

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Artículos científicos y artículos académicos realizados fuera de América latina
- Hombre y mujeres en rango de edad <18 y >70
- Artículos científicos, artículos académicos y tesis referidos al autocuidado en otras enfermedades no pertenecientes al sistema inmunológico.
- Artículos científicos realizados únicamente en hombres
- Artículos científicos realizados únicamente en mujeres.

#### CONCLUSIONES

Tu respuesta

Enviar

Borrar formulario

## Anexo 2: Primera tabla de criterios

### Criterios de inclusión y exclusión

Tabla No 1

*Criterios de inclusión y exclusión de la muestra bajo estudio*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos científicos, artículos académicos, tesis y manuales de referencia referidos al autocuidado en enfermedades inmunológicas.	Artículos científicos y artículos académicos realizados fuera de América latina
Artículos científicos y artículos académicos realizados en América latina específicamente en hombres y/o mujeres.	

Fuente: Elaboración propia, 2022.

### Anexo 3: Tabla de criterios modificada

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
<p>Artículos científicos, artículos académicos y tesis referidos al autocuidado en enfermedades inmunológicas.</p> <p>Estudios científicos de los años 2012 al 2022</p> <p>Hombres y mujeres en edades de 18 a 70 años.</p> <p>Artículos científicos y artículos académicos realizados en América latina.</p> <p>Publicaciones científicas y artículos académicos realizados específicamente en hombres y mujeres.</p>	<p>Artículos científicos y artículos académicos realizados fuera de América latina</p> <p>Publicaciones científicas y artículos académicos realizados a Hombres y mujeres en rango de edad &lt;18 y &gt;70.</p> <p>Artículos científicos, artículos académicos y tesis referidos al autocuidado en otras enfermedades no pertenecientes al sistema inmunológico.</p> <p>Artículos científicos realizados únicamente en hombres.</p> <p>Artículos científicos realizados únicamente en mujeres.</p>
<p>Fuente: Elaboración propia, 2022.</p>	

#### **Anexo 4: Agradecimiento**

Agradecida con la Virgen de los Ángeles y Dios por guiarme, acompañarme y permitirme vivir, conocer y entregar una parte de mí a cada usuario, profesor y compañero.

A mi papá quien es mi motivación, mi ejemplo a seguir y mi orgullo, mi fuerza y mucho de lo que soy es gracias a ti. A mi mamá que con su amor, dedicación y esfuerzo me ha enseñado lo que es el amor incondicional y que con sus oraciones siempre me cuida y bendice. Mis hermanos, sobrinos y amigos que con su apoyo me dieron el empujón para culminar esta etapa y nunca rendirme. ¡Lo logramos, sin ustedes esto no sería posible!

Hanson, gracias por nunca soltarme y ser mi compañero de vida, por estudiar, investigar y ayudarme a nunca olvidar por qué decidí ser enfermera. Te amo.

Detrás de esta tesis hay 5 años de mucho esfuerzo, dedicación, empatía, lágrimas y amor. No puedo estar más agradecida conmigo y con cada persona que se cruzó en mi camino como estudiante y trabajadora que me enseñó a valorar la vida, ser más humana y ver más allá de una patología.

¡Gracias!

## **Anexo 5: Declaración jurada**

### **DECLARACIÓN JURADA**

Yo Selenia Vargas Salas, cédula de identidad número 3-0516-0914, en condición de egresada de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Hispanoamericana, y advertida 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 Licenciada en Enfermería, titulado "Enfermedades del Sistema Inmunológico en adultos relacionado con su Autocuidado según género" es una obra original y para su realización he respetado todo lo por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos 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 estos 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, 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 Alajuela el día jueves 13 de abril de 2023.

 Selenia Vargas Salas

Firma y nombre completo

## Anexo 6: Carta de aprobación del tutor

### CARTA DE LA TUTORA

San José, 13 de abril, 2022.

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Directora Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante, **SELENIA VARGAS SALAS**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“ENFERMEDADES DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN ADULTOS RELACIONADO CON SU AUTOCUIDADO SEGÚN GÉNERO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMERICA LATINA, 2012-2022.”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

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

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

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	17%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	27%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	17%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18%
	TOTAL		<b>88%</b>

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

Atentamente,

MARIA MARCELA CASTRO  
MENDEZ (FIRMA)

Firmado digitalmente por  
MARIA MARCELA CASTRO  
MENDEZ (FIRMA)  
Fecha: 2023.04.13 17:04:24  
-06'00'

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

## **Anexo 7: Carta de aprobación del lector**

San José, 29 mayo de 2023

**Departamento de Registro**  
**Universidad Hispanoamericana**  
**Presente**

La estudiante SELENIA VARGAS SALAS, cédula de identidad número 3-0516-0914, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "ENFERMEDADES DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN ADULTOS RELACIONADO CON SU AUTOCUIDADO SEGÚN GÉNERO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMERICA LATINA, 2012-2022" el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

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

Atentamente,



---

**M.Ed Pilar Acosta Rojas**  
**Cédula identidad 2-0650-0038**  
**Carné Colegio Profesional E-9104**

**Anexo 8: Carta de autorización de los autores para la consulta, la reproducción parcial o total y publicación electrónica de los trabajos finales de graduación**

**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, agosto, 2023

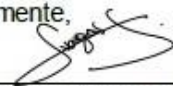
Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Selenia Vargas Salas con número de identificación 305160914 autor (a) del trabajo de graduación titulado "ENFERMEDADES DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN ADULTOS RELACIONADO CON SU AUTOCUIDADO SEGÚN GÉNERO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMERICA LATINA, 2012-2022" presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el título de licenciatura en enfermería; SI autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,

  
305160914  
Firma y Documento de Identidad

