

Estrategia de autocuidado para el adulto mayor con cáncer colorrectal en la comunidad

A Self-Care Strategy for the Older Adult with Colorectal Cancer and the Community Level

Belkis Álvarez Escobar^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8701-9075>

Juan Carlos Mirabal Requena¹ <https://orcid.org/0000-0002-9159-6887>

José Alejandro Concepción Pacheco¹ <https://orcid.org/0000-0001-6249-8789>

Javier Cruz Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-7849-4050>

Daysi Viera Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0001-9195-0017>

¹Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia: belkisa@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Los adultos mayores con cáncer colorrectal buscan adaptarse a esta condición de salud, pero necesitan ser instruidos por el equipo de salud comunitario a través de estrategias para que realicen acciones dirigidas al autocuidado.

Objetivo: Diseñar una estrategia de autocuidado para el adulto mayor con cáncer colorrectal en la comunidad.

Métodos: Se realizó un estudio no experimental descriptivo, sobre el diseño de una estrategia de autocuidado para el adulto mayor con cáncer colorrectal en la comunidad del Policlínico Sur de Sancti Spíritus (enero a mayo 2019), el cual contó de tres etapas. Primera etapa revisión bibliográfica. Segunda etapa diseño de la estrategia. Tercera etapa validación por expertos. Se emplearon métodos teóricos,

empíricos y estadísticos para analizar los datos e instrumentos para medir el nivel de autocuidado, el test de capacidad y la percepción de autocuidado.

Resultados: Se encontraron 32 artículos de 113 identificados que respondían a las necesidades investigativas. Para el diseño se tuvo en cuenta los rasgos y criterios de las estrategias y los fundamentos teóricos del autocuidado. Entre los expertos seleccionados para validar la estrategia predominaron los especialistas de medicina familiar con 10 y más años de experiencia, con categoría de máster y profesor auxiliar, que al emitir sus criterios para evaluar las acciones y actividades de la estrategia predominó la categoría de muy adecuada.

Conclusiones: La estrategia diseñada puede convertirse en un instrumento de trabajo metodológico de los médicos en la atención primaria de salud, pues permite que en la comunidad se realice un mejor seguimiento de los adultos mayores con cáncer colorrectal.

Palabras clave: autocuidado; anciano; adulto mayor; neoplasias colorrectales; estrategia de salud.

ABSTRACT

Introduction: Older adults with colorectal cancer seek to adapt to this health condition but need to be instructed by the community health team through strategies for them to perform actions aimed at self-care.

Objective: To design a self-care strategy for older adults with colorectal cancer in the community.

Methods: A descriptive nonexperimental study was carried out on the design of a self-care strategy for the older adults with colorectal cancer in the community of Policlínica Sur de Sancti Spíritus (January to May 2019), which consisted of three stages. The first stage was bibliographic review, the second stage was strategy design, and the third stage was validation by experts. Theoretical, empirical and statistical methods were used to analyze the data and instruments (the ability test and the perception of self-care) were used to measure the level of self-care.

Results: Thirty-two articles were found out of 113 identified and that responded to the research needs. The design considered the features and criteria of the strategies and the theoretical foundations of self-care. Among the experts selected to validate the strategy, family medicine specialists with ten or more years of experience, with master's degree and assistant professor category predominated. When they issued their criteria to evaluate the actions and activities of the strategy, the category of very adequate predominated.

Conclusions: The designed strategy can become a methodological work tool for physicians in primary health care, since it allows better follow-up of older adults with colorectal cancer in the community.

Keywords: self-care; older adult; colorectal neoplasms; health strategy.

Recibido: 02/07/2024

Aceptado: 03/08/2024

Introducción

La población de adultos mayores en el mundo tendrá un crecimiento acelerado en los próximos años.⁽¹⁾ En Cuba algunas estimaciones plantean que el grupo de 60 años y más llegará en el 2030 al 30 % y el país será uno de los más envejecidos del planeta. Entre las provincias cubanas con mayor envejecimiento se encuentra Sancti Spíritus.⁽²⁾

Al envejecer se producen cambios físicos, que unido a la exposición de factores de riesgo propician un aumento de la morbilidad y la mortalidad por tumores malignos, entre ellos el cáncer colorrectal (CCR).⁽³⁾

Esta enfermedad es una de las primeras causas de muerte en Europa, Estados Unidos de América, América Latina⁽⁴⁾ y Cuba donde ocasiona alrededor del 9 % del total de fallecimientos por cáncer.⁽⁵⁾

Los adultos mayores con CCR buscan adaptarse a esta condición mediante acciones de autocuidado para mejorar su estado de salud.⁽⁶⁾ Orem⁽⁷⁾ desarrolló el modelo de autocuidado con la teoría del déficit del autocuidado.⁽⁷⁾ La definición se convierte en un referente imprescindible en las investigaciones acerca del tema y la literatura revela definiciones y comprensiones conceptuales del autocuidado.⁽⁸⁾

La Organización Mundial de la Salud⁽⁹⁾ ha emitido las directrices para las intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar que deben ser desarrolladas por el equipo de salud, el médico y la enfermera.

Toda estrategia estará encaminada a resolver los problemas detectados en un determinado segmento de la actividad humana al implicar su diseño la articulación dialéctica entre las metas perseguidas y las vías para alcanzarlas con proyección a corto, mediano y largo plazo mediante la utilización de determinados recursos y medios que responden a determinadas líneas directrices.

El médico de medicina familiar necesita herramientas para influir de forma eficaz, sobre la percepción del autocuidado en los adultos mayores con CCR, lo que pudiera lograrse con estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos pacientes para que puedan retomar sus actividades sociales.⁽¹⁰⁾

El autocuidado es atingente a la enfermera, al considerarse a la enfermería como la ciencia del cuidado y al realizar investigaciones sobre esta temática no se ubica al médico familiar como responsable de la instrucción del adulto mayor con CCR para que aprenda y logre su autocuidado.

En el entorno cubano se ha investigado sobre el autocuidado del adulto mayor, pero son escasos los estudios coordinados por médicos de medicina familiar.⁽¹¹⁾

Según el análisis de la situación de salud realizado en el 2019 en el Policlínico Sur de Sancti Spíritus existían 127 adultos mayores con CCR y los médicos que laboran en sus consultorios carecen de una estrategia de salud que les permita instruir a los adultos mayores con CCR en su autocuidado.

Por lo que el objetivo de la investigación fue diseñar una estrategia de autocuidado para el adulto mayor con CCR en la comunidad.

Métodos

Se realizó un estudio no experimental descriptivo, sobre el diseño de una estrategia de autocuidado para el adulto mayor con cáncer colorrectal (CCR) en la comunidad, durante enero a mayo de 2019.

La investigación se estructuró en tres etapas:

Primera etapa:

- Revisión bibliográfica de forma sistemática entre enero y febrero del 2019, con análisis crítico de los documentos que sustentan los fundamentos teóricos del autocuidado del adulto mayor con CCR y en el cual se incluyeron libros, tesis y artículos publicados entre el 2014 y 2019 según los criterios de inclusión.
- Los descriptores utilizados fueron según el tesauro de Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y los operadores booleanos fueron AND y OR.
- Se utilizó anciano como descriptor alternativo de adulto mayor.
- Mientras que la búsqueda se realizó en las bases de datos SciELO, Google académico, Scopus, MEDLINE y PubMed.
- Además de que se recurrió al diagrama de flujo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹²⁾ para contribuir a la formulación, que se describe en el cuadro.

Cuadro - Estrategia de búsqueda según base de datos

Base de datos	Descriptores	Estrategia de búsqueda
SciELO. Google académico. Scopus. MEDLINE/PubMed.	Autocuidado Anciano/adulto mayor Neoplasias colorrectales Estrategias de salud	((Autocuidado AND (anciano) OR (adulto mayor) AND (neoplasias colorrectales) AND (estrategias de salud) AND (Estrategias de salud AND autocuidado)))

- La pregunta guía se elaboró a través del formato CPC (Concepto, Población y Contexto).⁽¹³⁾ Se consideró C (autocuidado), P (adulto mayor con CCR) y C (en la comunidad): ¿Qué alcance tiene la literatura científica existente sobre el autocuidado del adulto mayor con CCR en la comunidad?
- Se establecieron los criterios de inclusión y exclusión transversales para las bases de datos consultadas.

Criterios de inclusión:

- Artículos originales publicados entre 2014 y 2019 y aquellos que por su importancia así lo ameriten en idioma español, inglés o portugués, de acceso libre y a través de la Red Telemática de Salud de Cuba INFOMED.

Criterios de exclusión:

- Artículos editoriales, casos clínicos y a los que no se pudiera acceder al texto completo.
- Se eliminaron los duplicados y fueron descartados los que no se ajustaron a los criterios de elegibilidad.

Se realizó la lectura de los artículos completos elegidos para la extracción de los datos necesarios, los que se evaluaron de forma crítica a través del análisis temático de sus contenidos y la discusión de sus resultados con las que se hicieron comparaciones y valoraciones de los autores para presentar su resultado final.

Segunda etapa:

Diseño de la estrategia de autocuidado en el mes de marzo de 2019.

Esta se diseñó según la caracterización de la muestra estudio seleccionada.⁽¹⁴⁾

- Se utilizaron los criterios de construcción y rasgos generales para el diseño de estrategias.⁽¹⁵⁾
- La revisión bibliográfica permitió aportar elementos teóricos del autocuidado, así como para su evaluación por el Test de Capacidad y Percepción de Autocuidado para adultos mayores, (CYPAC-AM).⁽¹⁶⁾ El que se estructuró en: introducción, diagnóstico, objetivo general, planeación estratégica, instrumentación y evaluación, la cual se asumió de la investigación de *Naranjo*.⁽¹⁷⁾
- La estrategia partió desde un estado real hasta un estado deseado, a través de acciones de intervención elaboradas de forma consciente e intencionada según el contexto en el cual se desarrolló.
- Se coordinó por los investigadores la negociación sistemática de los objetivos a cumplir en la atención del adulto mayor con CCR.
- Se estableció un equipo de trabajo integrado por la enfermera, médico familiar, trabajador social y psicóloga, los que determinaron las técnicas a utilizar en cada actividad.
- Se realizaron encuentros tres veces a la semana hasta finalizar el diseño de las actividades.
- Para la planificación de las actividades a desarrollar, se siguió la metodología de técnicas participativas de la promoción de salud (<https://iris.paho.org>)
- Se combinaron técnicas con esquema para facilitar las dinámicas más adecuadas.
- Se siguió una secuencia lógica en el proceso de aprendizaje: primero la adquisición de conocimientos, después en las actitudes y seguidamente se trabajaron las habilidades.
- Todo se desarrolló en veintidós sesiones con una frecuencia quincenal y con duración de una hora. Las sesiones respondieron a requerimientos

metodológicos en la instrucción del autocuidado al adulto mayor con CCR, por lo que se implementó en la casa de los estudiados o en el consultorio médico.

Tercera etapa:

- En abril de 2019 se utilizó el criterio de expertos, para validar la estrategia según la aplicabilidad, factibilidad y necesidad de su introducción en la atención primaria de salud (APS), la pertinencia para su implementación, así como su actualidad y nivel científico.
- Previo a ello en esta etapa se realizó el proceso de selección de expertos. Los cuales eran médicos especialistas con 10 y más años de experiencia profesional dedicados a la atención del adulto mayor en la APS, con categorías académica de doctores en ciencia o másteres y categoría docente de profesor principal, así como de especialistas en medicina familiar, medicina interna, cirugía general y geriatría.
- El coeficiente de competencia, (K) se determinó a partir de la opinión mostrada por estos sobre su nivel de conocimiento acerca del problema de investigación. Al valorar los resultados del coeficiente de conocimiento (Kc) y argumentación (Ka), se procedió a seleccionar a los que obtuvieron un K alto, $0,8 \leq K \leq 1,0$, a través de la formula $K = 0,5 (Kc + Ka)$, lo que posibilitó que se seleccionaran 18 expertos.
- A todos los expertos se les contactó por vía electrónica y se entregó la propuesta de estrategia, lo que les permitió una mejor comprensión, así como expresar sus criterios calificándola de:

- (MA) muy adecuada;
- (BA) bastante adecuada;
- (A) adecuada;

- (PA) poco adecuada;
 - (NA) no adecuada.
-
- Todos los expertos expusieron alguna idea crítica, recomendación u otro aspecto relacionado con las acciones y actividades o proponer nuevas si así lo consideraban.
 - Se tomaron todos los criterios de los expertos y a para llegar al consenso se utilizó el Método de Delphi,⁽¹⁸⁾ con la finalidad de lograr una convergencia de opiniones.
 - Se realizó la primera ronda a los expertos y se tomaron nuevas ideas para la propuesta del diseño de la estrategia, la que fue reenviada para que se reevaluara la nueva propuesta,
 - Se realizaron dos rondas hasta conseguir un consenso con la máxima autonomía de los participantes.

Desde el punto de vista ético, el estudio fue analizado y aprobado por la comisión de ética y el consejo científico.

El estudio no implicó afectaciones físicas ni psicológicas a los estudiados.

Resultados

En la primera etapa se realizó la revisión bibliográfica para abordar como se trataba la temática en la comunidad científica internacional y nacional.

La estrategia de selección se muestra en la figura 1.

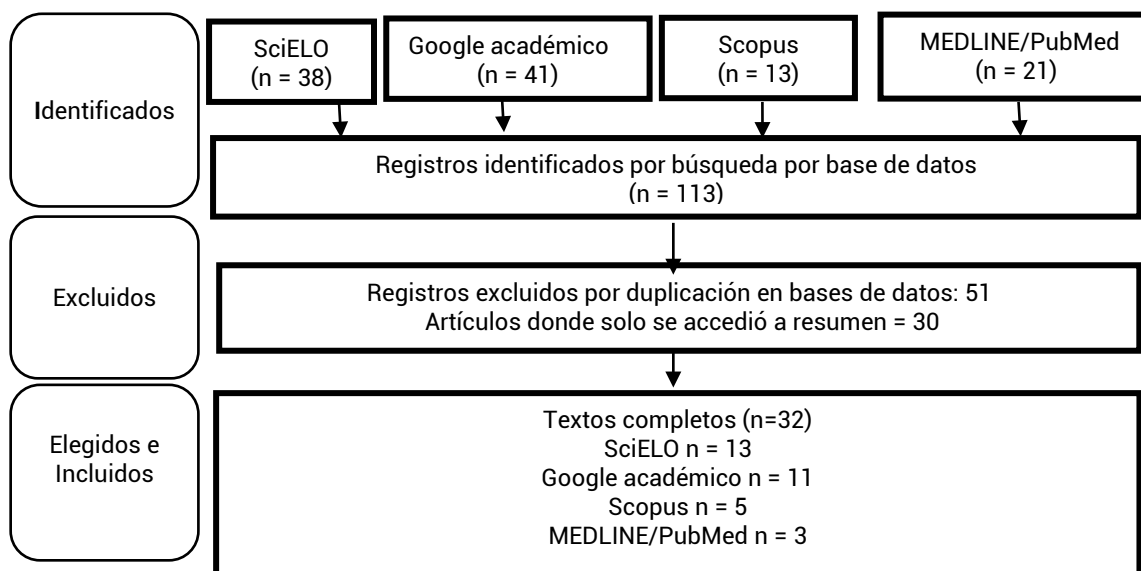


Fig. 1- Esquema de flujo de búsqueda.

Se encontraron 32 artículos entre los 113 identificados, según los criterios de inclusión.

El protagonismo del médico familiar en la orientación de las actividades de autocuidado de los adultos mayores con CCR fue insuficiente, así como la ausencia de formulación de estrategias para su implementación.

Segunda etapa:

- Se realizó el diseño de la estrategia de autocuidado para adultos mayores con CCR en la comunidad.
- La propuesta contó con la siguiente estructura: introducción, diagnóstico, objetivo general, planeación estratégica, instrumentación y evaluación.
- Propuesta que se constituyó por 11 acciones, con una frecuencia quincenal de una hora durante 11 meses.
- Se utilizaron técnicas participativas y cada encuentro se acompañó de criterios de medida, en forma de positivo, negativo e interesante (PNI).

- Para medir el autocuidado se utilizó el test de CYPAC-AM⁽¹⁶⁾ en la valoración pre- y posestrategia.
- Además de que se realizó la representación gráfica de la estrategia para hacer una aproximación de forma abstracta (fig. 2).

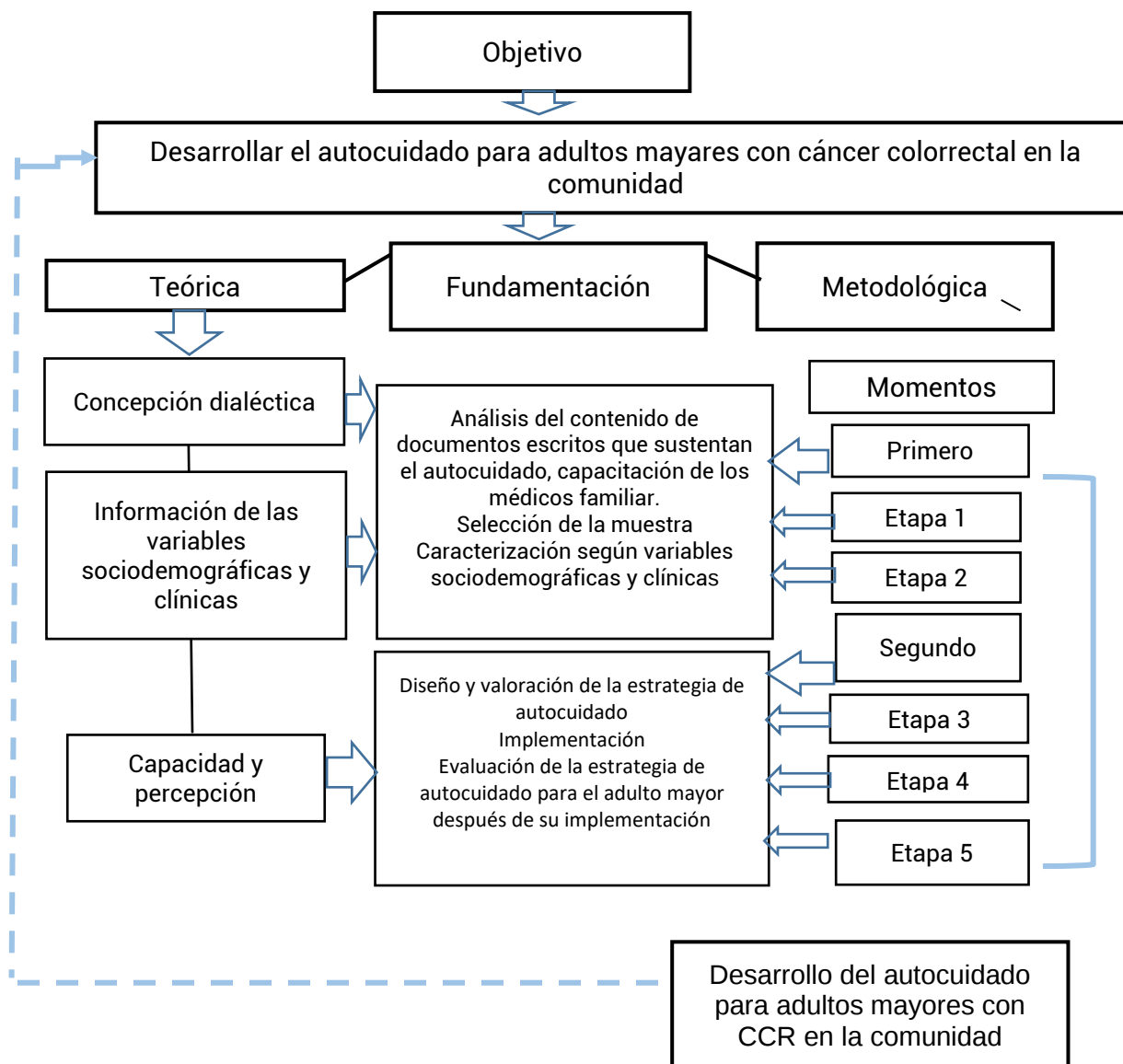


Fig. 2 - Representación gráfica de la estrategia de autocuidado para el adulto mayor con CCR en la comunidad.

Tercera etapa:

Para la validación del diseño de la estrategia se utilizó el criterio de 18 expertos cuya caracterización se muestra en la tabla 1.

Tabla 1- Caracterización de los expertos para evaluar la estrategia de autocuidado para el adulto mayor con cáncer colorrectal en la comunidad. Policlínico Sur. Sancti Spíritus. 2019

Variables	No.	%
Clasificación profesional		
Médico de medicina familiar	12	66,66
Médico de geriatría y gerontología	2	11,11
Médico de medicina interna	1	5,55
Lic. enfermería. Especialista en APS	1	5,55
Médico de cirugía general	2	11,11
Tiempo de experiencia profesional		
5-9 años	5	27,77
≥10 años	13	72,22
Tiempo de experiencia como especialista (Años)		
5-9	3	16,66
≥10	15	83,33
Grado académico /Categoría docente		
Doctor en ciencia	2	11,11
Máster en ciencia	16	88,88
Categoría Docente		
Titular	2	11,11
Auxiliar	13	72,22
Asistente	3	16,66

Predominaron los expertos especialistas en medicina familiar (66,66 %), con 10 y más años de experiencia profesional (72,22 %) y de experiencia como especialistas

(83,33 %), que ostentaban categoría académica de másteres (88,88 %) y de profesor auxiliar (72,22 %).

Los expertos evaluaron la estrategia propuesta sobre aspectos como aplicabilidad, factibilidad y necesidad de su introducción en la APS, pertinencia para su implementación, así como actualidad y nivel científico. Las opiniones de los mismos se muestran en la tabla 2.

Tabla 2- Evaluación de la estrategia según criterio de expertos

Acciones y Actividades	MA		BA		A		PA		NA		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Aplicabilidad en la APS	11	61,11	5	27,77	2	11,11	0	0	0	0	18	100,00
Factibilidad para su introducción en la APS	13	72,22	4	22,22	1	5,55	0	0	0	0	18	100,00
Necesidad de su introducción	18	100	0	0	0	0	0	0	0	0	18	100,00
Pertinencia para su implementación	13	72,22	3	16,66	1	5,55	0	0	0	0	18	100,00
Actualidad y Nivel Científico	18	100	0	0	0	0	0	0	0	0	18	100,00

La opinión de los expertos a favor de la aplicabilidad, la factibilidad y la implementación de las acciones contenidas en la estrategia presentada, alcanzó una distribución porcentual mayor descendente en las categorías de MA, BA y A. La necesidad de la introducción de la estrategia, así como su actualidad y nivel científico según el criterio de expertos fue (MA) muy adecuada (100,00 %), lo que demostró la científicidad de la propuesta que se expresa.

Discusión

Los documentos que sustentan los fundamentos teóricos del autocuidado del adulto mayor con cáncer colorrectal (CCR)^(19,20,21) tienen entre sus objetivos promover cambios en el estilo de vida que favorezcan su salud y les permita retardar la aparición de discapacidades, reducir la mortalidad y aumentar la supervivencia.

Es insuficiente la formulación de actividades para la implementación del autocuidado en el adulto mayor con CCR. Estos documentos presentan carencia de orientación para el médico familiar relativa al autocuidado de estos pacientes.

Piña⁽²²⁾ y otros así como *Purón*⁽²³⁾ y otros califican de inadecuado el programa comunitario de atención al adulto mayor en los componentes del proceso relacionado con las acciones promocionales y preventivas, pues ninguno de esos estudios aborda la carencia del autocuidado al adulto mayor con CCR en la comunidad a través de actividades específicas a desarrollar por el médico de medicina familiar, al centrar su accionar en un solo miembro del equipo y no en el trabajo mancomunado del equipo básico de salud (enfermera-médico).

La estrategia constituye uno de los aspectos esenciales en el desarrollo científico actual. No se concibe la explicación de los problemas sociales desde una concepción científica sin la aplicación de las estrategias.⁽²⁴⁾ *Bello*⁽²⁵⁾ y otros demostraron la eficacia en la aplicación de estrategias de intervención para el autocuidado. Pero no contemplaron a los adultos mayores con CCR en la comunidad, ni que estas sean ejecutadas por el médico. Por lo que la investigación realizada no coincide con el diseño de esta estrategia.

Un estudio nacional realizado por *Higuera*⁽¹¹⁾ y otros implementa una estrategia que aborda el autocuidado en adultos mayores con enfermedades crónicas, pero no incluyen a los afectados por CCR en la comunidad, por lo que los autores creen que sea factible desarrollar vías metodológicas en forma de estrategia que desglosen las actividades específicas a desplegar por el médico de medicina familiar, en cuanto al autocuidado

El criterio de expertos para la evaluación de la estrategia es pertinente al constituir una oportunidad para el perfeccionamiento de la estrategia de autocuidado propuesta. La opinión basada en la experiencia de un grupo de especialistas, será de mayor calidad en comparación con la opinión de un solo investigador, según lo expresado por Álvarez⁽²⁶⁾ y otros.

Los resultados alcanzados en este estudio, demuestran la validez de su contenido a través del criterio de expertos y coincide con Gómez ⁽²⁷⁾ y otros. El uso de los expertos en el contexto de las investigaciones de salud, es de gran utilidad para la validación de diferentes estrategias aplicadas en determinados grupos a estudiar.⁽²⁸⁾

El autocuidado del adulto mayor con CCR en la comunidad es un problema de salud que tendrá que ser abordado de forma multidisciplinaria como problema social y de la ciencia.

Como aporte científico la estrategia diseñada constituye una oportunidad para el desarrollo del autocuidado de estos pacientes, y que se aborda de forma sistémica a través de las dimensiones capacidad y percepción para lograr una relación entre el paciente, el médico, la familia y la comunidad.

El estudio no se encuentra exento de limitaciones ya que el diseño está dirigido a solo un grupo determinado de pacientes con enfermedades no transmisibles, el adulto mayor con CCR en la comunidad.

Al contener acciones, actividades y posibilidades de aplicación en el contexto para el que resultó creada, al estar formulada de forma clara y asequible y con el uso de los recursos necesarios se puede concluir que la estrategia diseñada puede convertirse en un instrumento de trabajo metodológico de los médicos en la atención primaria de salud, pues permite valorar un mejor seguimiento de los adultos mayores con CCR en la comunidad.

Referencias bibliográficas

1. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. 2018. Libro de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2018 [acceso 07/09/2023]. Disponible en: <https://n9.cl/rpgeb>
2. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Envejecimiento poblacional en Cuba: triunfo y desafío. Cuba: MINSAP; 2019 [acceso 07/09/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/envejecimiento-poblacional-en-cuba-triunfo-y-desafio/>
3. Reguera L. Cáncer colorrectal: calidad de vida y educación para la salud de los pacientes con ostomías digestivas. NPunto. 2022 [acceso 07/09/2023];(47):33-51. Disponible en: <https://n9.cl/9uphu>
4. Cardoso R, Guo F, Heisser T, Hackl M, Ihle P, De Schutter H, et al. Colorectal cancer incidence, mortality, and stage distribution in European countries in the colorectal cancer screening era: an international population-base study. The LANCET Oncology. 2021; 22(7):1002-13. DOI: [h10.1016/S1470-2045\(21\)00199-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00199-6)
5. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud; 2021. La Habana: MINSAP; 2021 [acceso 29/12/2023]; 66-69. Disponible en <https://instituciones.sld.cu/fatesa/files/2022/11/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
6. Rivas G, Feliciano A, Verde E, Aguilera M, Cruz L, Correa E, et al. Autopercepción de capacidades de autocuidado para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes universitarios. Enferm univ. 2019 [acceso 29/12/2023];16(1):4-14. DOI: [10.22201/eneo.23958421e.2019.1.575](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.575)

7. Álvarez B, Mirabal JC, Concepción JA. Safe-care of the elderly with cancer in the community. WJARR. 2023 [acceso 29/12/2023];17(1):527-30. DOI: [10.30574/wjarr.2023.17.1.1408](https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.17.1.1408)
8. Martínez N, Connelly CD, Pérez A, Callero P. Self-care: A concept analysis. International Journal of Nursing Sciences. 2021;8(4):418-25. DOI: [10.1016/j.ijnss.2021.08.007](https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007)
9. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. Washington DC: OPS; 2022; p.133-4. DOI: [10.37774/9789275326275](https://doi.org/10.37774/9789275326275)
10. Sturm N, Krisam J, Szecsenyi J, Bentner M, Frick E, Mächler R, et al. Spirituality, self-care, and social activity in the primary medical care of elderly patients—results of a cluster-randomized interventional trial (HoPES3). Dtsch Arztebl Int. 2022;119:124–31. DOI: [10.3238/arztebl.m2022.0078](https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0078)
11. Avilés Y, Horta LE, González AL, Sorá M, Morales W, Izquierdo R. Estado del autocuidado en pacientes de la tercera edad de un consultorio médico habanero. Revista 16 de abril. 2023 [acceso 19/01/2024];62:e1748. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1748
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ (Clinical research ed.). 2021;372(71) DOI: [10.1136/bmj.n71](https://doi.org/10.1136/bmj.n71)
13. Fernández H, Kingb K, Enríquez CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento. Enfermería Universitaria. 2020;7(1):87-94. DOI: [10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697)
14. Álvarez B, Mirabal J, Concepción J, Cruz J, Naranjo Y. Caracterización de adultos mayores con cáncer colorrectal en la comunidad. Revista Finlay. 2023 [acceso 19/01/2024];13(4):e1330. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1330>

15. Vargas K, Tovar MI, Liñán A, Cañadas de la Fuente GA, de la Fuente EI, Díaz L. Estrategias de afrontamiento en pacientes ancianos con cáncer colorrectal. *Cancers*. 2022;14(3):608. DOI: [10.3390/cancers14030608](https://doi.org/10.3390/cancers14030608)
16. Mañao VP, Echevarría ME, Fuculo PRB. Relación entre causas de hospitalización y el autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus 2. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29(Spe):e20190296. DOI: [10.1590/1980-265X-TCE-2019-0296](https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0296)
17. Naranjo Y, Concepción JA, Mirabal JC, Álvarez B. Estrategia de enfermería en el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2020 [acceso 19/01/2024];36(3): Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1188>
18. Álvarez B, Mirabal JC, Concepción JA, Naranjo Y. Utilidad del Método Delphi para la evaluación de estrategia de autocuidado en pandemia. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2024 [acceso 22/04/2025];40 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252024000100005&lng=es
19. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Programa integral para el control del cáncer. Estrategia Nacional para el Control del Cáncer. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017 [acceso 19/01/2024] Disponible en: <https://n9.cl/yr2wp>
20. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera de la familia. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023 [acceso 19/01/2024]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2023/07/24/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia/>
21. Ministerio de Salud Pública. Cuba. Programa de atención integral al adulto mayor. La Habana: MINSAP; 2015 [acceso 19/01/2024]. Disponible en: <https://especialidades.sld.cu/gerontogeriatría/programa-de-atencion-integral-al-adulto-mayor/>

22. Piña MY, Cordero OCD, Rodríguez LO, Izquierdo IA, Vega PAR. Evaluación del subprograma de Atención Comunitaria al Adulto Mayor en Mantua. Rev Ciencias Méd. 2019 [acceso 19/01/2024];23(4):501-12. Disponible en: <https://n9.cl/nqnzgg>
23. Purón J, Hernández D, García R, Hidalgo M, Vega Y, Romero A. Evaluación del subprograma comunitario de atención al adulto mayor en el Policlínico Universitario Norte de Ciego de Ávila. Mediciego. 2021 [acceso 19/01/2024]; 27(1):1-19. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/2140>
24. Rojas IL, Gil RJ. Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(7). DOI: [10.5281/zenodo.5752275](https://doi.org/10.5281/zenodo.5752275)
25. Bello LM, Santos MR, Núñez CR, Zambrano DT. Autocuidado: programa educativo de enfermeros para el adulto mayor. Universidad, Ciencia y Tecnología. 2022;26(113):158-64. DOI: [10.47460/uct.v26i113.581](https://doi.org/10.47460/uct.v26i113.581)
26. Álvarez B, Mirabal J, Concepción J, Naranjo Y. Utilidad del Método Delphi para la evaluación de estrategia de autocuidado en pandemia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2024 [acceso 19/01/2024];40(1) Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2585>
27. Gómez FY, Díaz C, Zaldívar DF. Adaptación inicial de una batería de instrumentos para identificar intento suicida en estudiantes de preuniversitario: adaptación de instrumentos para identificar intentos suicidas en estudiantes. 2021 [acceso 22/01/2024];12(3):290-14. Disponible en: <http://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/1231>
28. González E. Hacia una estrategia comunitaria en la prevención de la COVID-19. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2021 [acceso 22/01/2024];37. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1621>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Belkis Álvarez Escobar

Curación de datos: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena.

Análisis formal: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena, Javier Cruz Rodríguez, Daysi Viera Hernández.

Investigación: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena, José Alejandro Concepción Pacheco.

Metodología: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena, José Alejandro Concepción Pacheco, Javier Cruz Rodríguez, Daysi Viera Hernández.

Administración del proyecto: Belkis Álvarez Escobar.

Recursos: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena.

Supervisión: José Alejandro Concepción Pacheco, Javier Cruz Rodríguez.

Visualización: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena, José Alejandro Concepción Pacheco, Javier Cruz Rodríguez, Daysi Viera Hernández.

Redacción–borrador original: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena, José Alejandro Concepción Pacheco, Javier Cruz Rodríguez, Daysi Viera Hernández.

Redacción – revisión y edición: Belkis Álvarez Escobar, Juan Carlos Mirabal Requena, José Alejandro Concepción Pacheco, Javier Cruz Rodríguez, Daysi Viera Hernández.