

- ghetto SS. Subconjunto terminológico da CIPE® para prevenção de quedas em idosos na atenção primária. *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57:e20220483.
8. Gomes ECA, Marques APO, Leal MCC, Barros BP. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet*. 2014;19(8):3543-51.
9. Sena AC, Alvarez AM, Nunes SFL, Costa NPS. Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção do risco de quedas de idosos hospitalizados: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Supl 2):e20200904.
10. Diniz JL, Sousa VF, Coutinho JFV, Araújo IL, Andrade RMC. Gerontecnologias e internet das coisas para prevenção de quedas em idosos: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE003142.
11. Wingerter DG, Barbosa IR, Moura LKB, Maciel RF. Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. *Rev Ciênc Plur*. 2020;6(1):119-36.
12. Garcia SM, Aristela C, Grassi LT, Araujo CC. Educação em saúde na prevenção de quedas em idosos. *Braz J Dev*. 2020;6(7):48973-81.
13. Gomes ECA, Marques APO, Leal MCC, Barros BP. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet*. 2014;19(8):3543-51.
14. Ferreira JM, Hammerschmidt KSA, Siewert JS, Alvarez AM, Locks MOH, Heidemann ITSB. Gerontotecnologia para prevenção de quedas dos idosos com Parkinson. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(Supl 2).
15. Tissot JT, Vergara LGL. Estratégias para prevenção de quedas no ambiente de moradia da pessoa idosa com foco no aging in place. *Ambient Constr*. 2023;23(3).
16. Samartini RS, Araujo LMQ, Cândido VC. O impacto das doenças crônicas na autonomia e autocuidado dos idosos. *Rev Recien*. 2023;13(41).
17. Luzardo AR, Paula Júnior NF, Medeiros M, Wolkers PCB, Santos SMA. Repercussões da hospitalização por queda de idosos: cuidado e prevenção em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Supl 2).
18. Silva LW, Santos TP. Quedas da pessoa idosa – repercussão para o cuidar no ambiente familiar-domiciliar. *Rev Kairós Gerontol*. 2018;21(2).
19. Nicolato FV, Couto AM, Castro EAB. Capacidade de autocuidado de idosos atendidos pela consulta de enfermagem na atenção secundária à saúde. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2016;6(2).
20. Silva ÉO, Rezende AAA, Calábria LK. Aspectos socioeconômicos e eventos de queda entre idosos atendidos no sistema público de saúde. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2019;32.
21. Santos JC, Arreguy-Senna C, Pinto PF, Paiva EP, Parreira PMSD, Brandão MAG. Queda domiciliar de idosos: implicações de estressores e representações no contexto da COVID-19. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(esp).
22. Pimenta CJL, Lima RJ, Costa TF, Bezerra TA, Martins KP, Leal NPR, et al. Prevalência de quedas em idosos atendidos em um centro de atenção integral. *REME Rev Min Enferm*. 2017;21:e-1045.
23. Azevedo SGV, Moreira ACA, Santos SBC, Oliveira FES, Magalhães Júnior JWC. Estratégias efetivas para o autocuidado do idoso: uma revisão integrativa. *Estud Interdiscip Envelhec*. 2020;25(2).
24. Casarin F, Huppel B, Gautério-Abreu DP, Santos NO, Ilha S. Gerontotecnologias cuidativas à pessoa idosa/família: conceitos, apresentações e finalidades. *Estud Interdiscip Envelhec*. 2021;26(2).

Asociación Entre el Riesgo de Caídas en Personas Mayores y el Autocuidado: Revisión del Alcance

Associação Entre o Risco de Quedas na Pessoa Idosa e o Autocuidado: Revisão de Escopo
Association Between the Risk of Falls in Elderly People and Self-Care: Scoping Review

RESUMO

Este estudo tem por objetivo: Mapear as evidências científicas disponíveis sobre a associação entre o risco de quedas em idosos e o autocuidado, identificando intervenções preventivas e suas implicações para a promoção da independência funcional e da qualidade de vida. Revisão de escopo conduzida segundo as diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI). Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2025, nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, SciELO e CINAHL. A busca utilizou descritores relacionados a "idoso", "quedas", "autocuidado" e "prevenção". A seleção ocorreu em duas etapas: triagem de títulos/resumos e leitura integral, com extração de dados sobre autores, ano, país, tipo de estudo e principais achados. Cabe ressaltar, que nem todos os estudos de revisão de escopo possuem linha temporal definida. Foram incluídos estudos de diferentes metodologias (revisões sistemáticas, ensaios clínicos, observacionais e qualitativos), que identificaram fatores de risco intrínsecos (fragilidade, comorbidades, polimedicação) e extrínsecos (ambiente domiciliar inadequado). As intervenções de autocuidado mais recorrentes foram exercícios físicos regulares, controle de doenças crônicas, adaptação do ambiente e uso de gerontotecnologias, como dispositivos de monitoramento e materiais educativos digitais. Tais medidas mostraram impacto positivo na redução de quedas e na promoção do envelhecimento ativo. O autocuidado se revela estratégia essencial para reduzir o risco de quedas em idosos, promovendo segurança, autonomia e qualidade de vida. No entanto, ainda existem lacunas relacionadas à personalização das intervenções e à acessibilidade de tecnologias, o que aponta para a necessidade de políticas públicas e programas contínuos de educação em saúde voltados para esta população.

DESCRITORES: idoso; quedas; autocuidado; prevenção.

ABSTRACT

This study aims to map the available scientific evidence on the association between the risk of falls in older adults and self-care, identifying preventive interventions and their implications for promoting functional independence and quality of life. A scoping review was conducted according to the Joanna Briggs Institute (JBI) guidelines. Studies published between 2016 and 2025 were included from PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, SciELO, and CINAHL. The search used descriptors related to "older adult," "falls," "self-care," and "prevention." Selection occurred in two stages: screening of titles/abstracts and full-text reading, with data extraction on authors, year, country, study type, and main findings. It is noteworthy that scoping review studies do not establish a temporal line. Studies with different methodologies were included (systematic reviews, clinical trials, observational and qualitative studies), which identified intrinsic risk factors (frailty, comorbidities, polypharmacy) and extrinsic ones (inadequate home environment). The most recurrent self-care interventions were regular physical exercise, chronic disease management, environmental adaptation, and the use of gerontechnologies such as monitoring devices and digital educational materials. These measures showed a positive impact on reducing falls and promoting active aging. Self-care emerges as an essential strategy to reduce the risk of falls in older adults, promoting safety, autonomy, and quality of life. However, there are still gaps related to the personalization of interventions and the accessibility of technologies, which highlights the need for public policies and continuous health education programs aimed at this population.

DESCRIPTORS: older adult; falls; self-care; prevention.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo mapear la evidencia científica disponible sobre la asociación entre el riesgo de caídas en personas mayores y el autocuidado, identificando intervenciones preventivas y sus implicaciones para la promoción de la independencia funcional y la calidad de vida. Se realizó una revisión de alcance según las directrices del Joanna Briggs Institute (JBI). Se incluyeron estudios publicados entre 2016 y 2025 en las bases PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, SciELO y CINAHL. La búsqueda utilizó descriptores relacionados con "adulto mayor", "caídas", "autocuidado" y "prevención". La selección se realizó en dos etapas: cribado de títulos/resúmenes y lectura completa, con extracción de datos sobre autores, año, país, tipo de estudio y principales hallazgos. Cabe destacar que los estudios de revisión de alcance no establecen una línea temporal. Se incluyeron estudios con diferentes metodologías (revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, estudios observacionales y cualitativos), que identificaron factores de riesgo intrínsecos (fragilidad, comorbilidades, polimedicación) y extrínsecos (entorno domiciliario inadecuado). Las intervenciones de autocuidado más frecuentes fueron la práctica regular

de ejercicios físicos, el control de enfermedades crónicas, la adaptación del entorno y el uso de gerontotecnologías, como dispositivos de monitoreo y materiales educativos digitales. Estas medidas mostraron un impacto positivo en la reducción de caídas y en la promoción del envejecimiento activo. El autocuidado se revela como una estrategia esencial para reducir el riesgo de caídas en personas mayores, promoviendo seguridad, autonomía y calidad de vida. Sin embargo, aún existen vacíos relacionados con la personalización de las intervenciones y la accesibilidad de las tecnologías, lo que señala la necesidad de políticas públicas y programas continuos de educación en salud dirigidos a esta población.

DESCRITORES: persona mayor; caídas; autocuidado; prevención.

Marília Andreza de Arruda

Graduada en Enfermería por la Faculdade Pernambucana de Saúde. Especialización de posgrado en UCI por el grupo CEFAPP. Residencia en Enfermería – Traumatología y Ortopedia por la Secretaría de Salud de Pernambuco. Estudiante de Maestría en Gerontología en la UFPE, João Pessoa, PB.
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6222-3970>

Thais Monara Rezerra Ramos

Graduada en Enfermería por la Faculdade Santa Emília de Rodat. Graduada en Farmacia por Uninassau. Especialización en Salud de la Familia, Salud Pública, Enfermería del Trabajo y Unidad de Terapia Intensiva. Residencia en Salud de la Familia. Maestra en Gerontología – UFPE. Formación en Enfermería por la UFPE-CAV y la Faculdade de Ciências de Timbaúba.
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5945-9498>

Shirley Shuellen Trindade de Moura

Graduada en Fisioterapia por la Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU (2014.2). Posgraduada en Columna Vertebral – Fisioterapia en Disfunciones Biomecánicas y Posturales (2015). Posgraduada en Fisioterapia en Terapia Intensiva por la Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP (2019).
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6559-6700>

Karolaine Rodrigues da Silva

Enfermera del Núcleo de Epidemiología Hospitalaria del Hospital Mendo Sampaio. Integrante del Comité de Ética de Enfermería del Hospital Mendo Sampaio. Posgraduada en Salud de la Familia por la Faculdade Integrada Instituto Souza (2024). Posgraduada en Enfermería del Trabajo por la Faculdade de Venda Nova do Imigrante (2019). Graduada en Enfermería por la Universidade Federal do Piauí (UFPI).
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6872-4166>

Wanderson Santos de Farias

Posdoctorado en Educación (2022–2023) y en Neurociencias (2024–2025) por la Logos University International, LUI, Florida/EE.UU. Maestría y Doctorado (Ph.D.) en Ciencias de la Educación por el Programa de Posgrado en Ciencias de la Educación (PPGE, 2017–2021). Graduado en Enfermería por Unisãomiguel (2016). Especialización en Enfermería, Ciencias de la Salud y de la Educación.
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4687-4673>

José Júnior da Costa

Graduado en Enfermería. Especialización en curso en Residencia en Ortopedia y Traumatología.
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8240-1040>

Bruna Mayara Dantas de Medeiros

Graduada en Enfermería por la Universidade Federal de Campina Grande (2012). Especialización en atención directa al paciente, complementada por una dedicación constante a la seguridad del paciente y dominio en ambientes de alta presión, como UCI adulto y neonatal y servicios de emergencia.
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2796-0971>

Morgana Paz de Freitas Xavier

Graduada en Enfermería por las Faculdades de Enfermagem Nova Esperança (2014). Posgraduada en Obstetricia (2019) y en Salud de la Familia/Salud Pública con énfasis en sanitarismo.
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7694-1767>

Recibido en: 24/09/2025

Aprobado en: 11/10/2025

INTRODUCCIÓN

La promoción del autocuidado en personas mayores con riesgo de caídas es un tema relevante y complejo, teniendo en cuenta el rápido envejecimiento de la población mundial y las consecuencias de las caídas en este grupo de edad. El proceso de envejecimiento va acompañado de cambios fisiológicos y funcionales que aumentan la vulnerabilidad a las caídas, que son una de las principales causas de lesiones y mortalidad entre las personas mayores¹. En Brasil, la tasa de caídas entre las personas mayores es preocupante, especialmente debido

al impacto que estas caídas tienen en la salud pública, ya que provocan hospitalizaciones, complicaciones funcionales y, en muchos casos, muertes. El autocuidado, definido por la teoría de Dorothea Orem, surge como una estrategia fundamental para capacitar a las personas mayores para que gestionen mejor su salud y prevengan las caídas, promoviendo su independencia y calidad de vida².

Las caídas en las personas mayores son eventos multifactoriales que pueden ser causados por factores intrínsecos, como la fragilidad, la pérdida de equilibrio y la fuerza muscular, o por factores extrínsecos, como un entorno inadecua-

do. En el entorno doméstico, por ejemplo, las alfombras sueltas, los suelos resbaladizos y la mala iluminación se identifican comúnmente como causas de caídas³. Además, la presencia de comorbilidades y el uso de múltiples medicamentos aumentan el riesgo de caídas y disminuyen la capacidad del anciano para recuperarse de una caída⁴.

Con el aumento de la esperanza de vida y el consiguiente incremento del número de personas mayores en Brasil, que se estima que alcanzará más de 30 millones de personas de 60 años o más en 2025⁵, es fundamental abordar estrategias de prevención que empoderen a las

personas mayores para que gestionen su salud de forma proactiva.

Las caídas, definidas como eventos accidentales que llevan al cuerpo al suelo, son la segunda causa de muerte por lesiones accidentales en las personas mayores⁶. Se estima que alrededor del 30 % de las personas mayores brasileñas sufren caídas cada año, un fenómeno que aumenta con el envejecimiento y la fragilidad⁷. Este riesgo se ve agravado por factores intrínsecos, como la disminución de la fuerza muscular y los cambios en el equilibrio, así como por factores extrínsecos relacionados con un entorno doméstico inadecuado, que contribuyen a la vulnerabilidad de las personas mayores a sufrir caídas graves, especialmente en sus hogares⁸.

La literatura destaca la necesidad de intervenciones centradas en capacitar a las personas mayores para que gestionen mejor su salud mediante prácticas de autocuidado. La Teoría del Déficit de Autocuidado, propuesta por Dorothea Orem, fundamenta la importancia de preparar a las personas mayores para que ejerzan control sobre su estado de salud y prevengan las caídas, con el apoyo de cuidadores y profesionales de la salud⁷. La actuación de la enfermería, en particular, es crucial en este contexto, ya que estos profesionales son responsables de la evaluación clínica continua, la identificación de factores de riesgo y la implementación de estrategias preventivas durante la hospitalización y en el contexto domiciliario⁹.

Un estudio señala que el uso de tecnologías, como las gerontotecnologías y el Internet de las Cosas (IoT), se ha explorado como una herramienta para promover el autocuidado y prevenir caídas, ofreciendo monitoreo en tiempo real y mayor seguridad a las personas mayores¹⁰. Estas tecnologías, asociadas a programas de rehabilitación y ejercicios físicos que fortalecen la musculatura y mejoran el equilibrio, pueden contribuir significativamente a reducir los riesgos de caídas y a promover un envejecimiento activo y saludable.

La promoción del autocuidado es, por lo tanto, un enfoque multidimensional que implica la educación de las personas mayores, el apoyo de los cuidadores, la adaptación del entorno y el uso de recursos tecnológicos para garantizar la seguridad y el bienestar de esta población vulnerable. La implementación coordinada de estas estrategias puede reducir significativamente el riesgo de caídas y sus consecuencias, promoviendo una mayor autonomía y calidad de vida para las personas mayores¹¹.

Ante este escenario, la promoción del autocuidado se convierte en una herramienta crucial para prevenir las caídas en las personas mayores. La educación en salud desempeña un papel importante al proporcionar información y capacitar a las personas mayores para identificar los factores de riesgo y aplicar medidas preventivas, como la adaptación del entorno doméstico y la adopción de ejercicios físicos que mejoren el equilibrio y la fuerza muscular¹². La actuación de los profesionales de la salud, como enfermeros y fisioterapeutas, es esencial para promover intervenciones personalizadas que ayuden a las personas mayores a mantenerse activas y seguras.

Por lo tanto, la promoción del autocuidado implica no solo el empoderamiento de las personas mayores, sino también la implementación de programas de salud pública que aborden las especificidades del envejecimiento y creen entornos más seguros para esta población en crecimiento. Es fundamental que estas iniciativas sean continuas e intersectoriales, uniendo los esfuerzos de los profesionales de la salud, los cuidadores y los familiares para reducir el impacto de las caídas y mejorar la calidad de vida de las personas mayores¹³. Por lo tanto, esta revisión tiene como objetivo: Recopilar la evidencia científica disponible sobre el riesgo de caídas en personas mayores asociado al autocuidado, identificando las principales intervenciones preventivas y sus implicaciones para la promoción de la independencia funcional y la calidad de vida.

METODOLOGÍA

La revisión de alcance se desarrolló para recopilar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre el riesgo de caídas en personas mayores asociado al autocuidado. La metodología adoptada siguió las directrices recomendadas por el Joanna Briggs Institute (JBI), que proporcionó una estructura sólida para la realización de revisiones de alcance, permitiendo la inclusión de diferentes tipos de estudios y la exploración de una amplia gama de cuestiones relacionadas con el tema. Este tipo de revisión fue adecuado para examinar y mapear la extensión, el alcance y la naturaleza de las investigaciones existentes sobre un fenómeno determinado, como el autocuidado de las personas mayores para la prevención de caídas, identificando lagunas en la literatura y áreas para futuras investigaciones. La revisión se guió por la siguiente pregunta central, formulada sobre la base de la estrategia PCC (Población, Concepto y Contexto): «¿Cuáles fueron las intervenciones relacionadas con el autocuidado que influyeron en el riesgo de caídas en las personas mayores?».

La formulación de la pregunta de investigación se basó en la estrategia PCC (Población, Concepto, Contexto), que era adecuada para revisiones de alcance. Esta estrategia permitió una definición clara de los elementos que componían el enfoque de la revisión. La Población (P) se refería a las personas mayores de 60 años, un grupo particularmente vulnerable a las caídas debido a una serie de factores intrínsecos y extrínsecos, como la fragilidad, la pérdida de fuerza muscular y las condiciones ambientales adversas. El concepto (C) abordó el autocuidado, entendido como las acciones realizadas por los propios ancianos, con o sin la ayuda de cuidadores y profesionales de la salud, para el manejo de su salud y la prevención de caídas.

El autocuidado incluía tanto comportamientos preventivos (como ejercicios físicos, control de comorbilidades y adaptación del entorno) como el uso de tec-

nologías asistenciales y educativas, como las gerontotecnologías. Por su parte, el contexto (C) abarcó todos los entornos en los que se produjeron las interacciones de autocuidado de las personas mayores, ya fueran domiciliarios, institucionales (como hospitales y residencias) o comunitarios. Se incluyeron estudios publicados entre 2016 y 2025 en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS, SciELO y CINAHL. La búsqueda utilizó descriptores relacionados con «personas mayores», «caídas», «autocuidado» y «prevención». La selección se realizó en dos etapas: selección de títulos/resúmenes y lectura completa, con extracción de datos sobre autores, año, país, tipo de estudio y principales hallazgos. Cabe destacar que, según la metodología del Joanna Briggs Institute (JBI), las revisiones de alcance no establecen necesariamente una línea temporal para la inclusión de estudios, tal y como se ha adoptado en investigaciones recientes.

Los estudios incluidos en la revisión abarcaron una variedad de metodologías, incluyendo revisiones sistemáticas, ensayos clínicos aleatorios, estudios obser-

vacionales, longitudinales y cualitativos, siempre que trataran el autocuidado en personas mayores y su relación con la prevención de caídas. Se incluyeron estudios publicados en portugués, inglés y español. Se excluyeron los estudios cuyo enfoque no se centraba directamente en la población de edad avanzada o que no abordaban las intervenciones de autocuidado en el contexto de las caídas. Los datos extraídos incluían información como los autores, el año de publicación y el país de origen, además del tipo de estudio y la metodología utilizada. También se recopiló información sobre la población estudiada, incluido el número de participantes y sus características demográficas.

La selección se realizó en dos etapas: 1- Selección de títulos y resúmenes: se excluyeron los estudios duplicados y aquellos que no cumplían los criterios de inclusión, y 2- Lectura completa de los estudios seleccionados: los que superaron la selección inicial se leyeron íntegramente para extraer los datos relevantes. Se detallaron las intervenciones o medidas de autocuidado utilizadas en los estudios, así como los factores de riesgo de caídas

identificados. Además, se analizaron los resultados y el impacto de estas intervenciones en la reducción de caídas, y se destacaron las limitaciones de cada estudio incluido en la revisión. Los datos se analizaron de forma descriptiva y se sintetizaron en tablas para facilitar la comprensión de las intervenciones y sus impactos.

Los resultados de esta revisión de alcance se difundieron a través de publicaciones en revistas académicas y presentaciones en congresos científicos, con el objetivo de contribuir al desarrollo de intervenciones preventivas orientadas al autocuidado y a la reducción del riesgo de caídas en personas mayores. Se utilizaron descriptores y palabras clave relacionados con «personas mayores», «caídas», «autocuidado», «prevención» y «gerontotecnología», combinados con operadores booleanos para garantizar la amplitud de la búsqueda.

ESTRATEGIA EN INGLÉS

(Elderly OR Older adults) AND (Falls OR Accidental falls) AND (Self-care OR Self-management OR Preventive measures).

CUADRO 1 – Estrategia de búsqueda por base de datos:

Base de datos	Estrategia de búsqueda
PubMed/Medline	((("Self-Care"[MeSH Terms] OR "Self-care"[Title/Abstract] OR "Autocuidado"[All Fields] OR "Autocuidado" OR "Gerontecnologia"[All Fields] OR "Gerontecnology"[All Fields] OR "Tecnologia Assistiva"[All Fields]) AND ("Accidental Falls"[MeSH Terms] OR "Falls"[Title/Abstract] OR "Quedas"[All Fields]) AND ("Aged"[MeSH Terms] OR "Elderly"[All Fields] OR "Idoso"[All Fields] OR "Geriatric"[Title/Abstract]))
Scopus	((("Self-Care" OR "Autocuidado" OR "Gerontecnologia") AND ("Falls" OR "Accidental Falls" OR "Quedas") AND ("Elderly" OR "Aged" OR "Idoso"))
Web of Science	(TS=("Self-Care" OR "Autocuidado" OR "Gerontecnologia") AND TS=("Falls" OR "Accidental Falls" OR "Quedas") AND TS=("Elderly" OR "Aged" OR "Idoso"))
CINAHL	(TI=("Self-Care" OR "Autocuidado" OR "Gerontecnologia") AND TI=("Falls" OR "Accidental Falls" OR "Quedas") AND TI=("Elderly" OR "Aged" OR "Idoso")) OR (AB=("Self-Care" OR "Autocuidado" OR "Gerontecnologia") AND AB=("Falls" OR "Accidental Falls" OR "Quedas") AND AB=("Elderly" OR "Aged" OR "Idoso"))
LILACS	((("Self-Care" OR "Autocuidado" OR "Gerontecnologia") AND ("Quedas" OR "Falls")) AND ("Idoso" OR "Geriatría"))
Google Scholar	((("Self-Care" OR "Autocuidado" OR "Tecnologia Assistiva" OR "Gerontecnologia") AND ("Quedas" OR "Accidental Falls") AND ("Idoso" OR "Elderly"))

Fuente: datos de la investigación, 2024.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El debate sobre los resultados obtenidos en la revisión del alcance revela un panorama amplio y complejo sobre el

tema, destacando las intersecciones entre los factores de riesgo, las estrategias de prevención, las intervenciones tecnológicas y el papel de los profesionales de la salud. Los estudios analizados,

procedentes de diferentes metodologías y contextos, refuerzan la complejidad y la relevancia de la promoción del autocuidado como componente esencial en

CUADRO 2 - Características de los estudios encontrados:

Título/Autores	Revista/Año/Volumen/Número	País	Diseño del estudio	Hallazgos científicos sobre el tema
Factores asociados al riesgo de caídas en adultos mayores institucionalizados Erika Carla Cavalcanti Gomes, Ana Paula de Oliveira Marques, Márcia Carréra Campos Leal, Benvinda Pereira de Barros ¹³	Ciência & Saúde Coletiva, 2014, v.19, n.8	Brasil	Revisión integrativa de la literatura	Se identificó que factores como ser mujer, tener diagnóstico de enfermedad crónica, uso de benzodiazepinas, historial de caídas y restricciones de movilidad son relevantes para el riesgo de caídas.
Gerontecnología para la prevención de caídas en adultos mayores con enfermedad de Parkinson Juliana Martins Ferreira, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt, Josiane Steil Siewert, Angela Maria Alvarez, Melissa Orlandi Honório Locks, Ivonete Terezinha Schülter Buss Heidemann ¹⁴	Revista Brasileira de Enfermagem, 2019, 72(Suppl 2)	Brasil	Investigación convergente asistencial	Se desarrollaron gerontotecnologías, como cartillas educativas y juegos, que promovieron el autocuidado y el empoderamiento, contribuyendo a la prevención de caídas.
Estrategias para la prevención de caídas en el entorno de vida de los adultos mayores con enfoque en el envejecimiento en el lugar Juliana Tasca Tissot, Lizandra Garcia Lupi Vergara ¹⁵	Ambiente Construído, 2023, v.23, n.3	Brasil	Revisión sistemática y análisis de contenido	Se enfatizó la importancia de entornos adaptados para reducir las caídas, destacando factores ambientales recurrentes.
Impacto de las enfermedades crónicas en la autonomía y el autocuidado de los adultos mayores Raquel Spindola Samartini, Lara Miguel Quirino Araujo, Viviane Cristina Cândido ¹⁶	Revista Recien, 2023, 13(41)	Brasil	Investigación cualitativa con metodología de Historia Oral Temática	Se identificaron cambios en la percepción de autonomía y autocuidado debido a enfermedades crónicas, junto con la resiliencia de las personas mayores.
Repercusiones de la hospitalización por caídas en adultos mayores: atención en salud y prevención Adriana Remião Luzardo, Newton Ferreira de Paula Júnior, Marcelo Medeiros, Paula Carolina Bejo Wolkers, Sílvia Maria Azevedo dos Santos ¹⁷	Revista Brasileira de Enfermagem, 2018, 71(Suppl 2)	Brasil	Investigación exploratoria cualitativa	Se destacó el impacto de las caídas en la salud y el autocuidado, observándose pasividad frente a las consecuencias y la necesidad de evaluaciones primarias.
Caídas en adultos mayores – repercusiones para el cuidado en el entorno familiar y domiciliario Luzia Wilma Santana da Silva, Tiele Pires dos Santos ¹⁸	Revista Kairós-Gerontologia, 2018, 21(2)	Brasil	Investigación crítico-interpretativa	Se abordó la reorganización familiar posterior a una caída, destacando el cuidado preventivo y la adaptación para evitar nuevas caídas.

<p>Capacidad de autocuidado de adultos mayores atendidos en la consulta de enfermería en la atención secundaria de salud</p> <p>Fernanda Vieira Nicolato, Alcimar Marcelo do Couto, Edna Aparecida Barbosa de Castro¹⁹</p>	<p>Revista Enfermagem Centro-Oeste Mineiro, 2016, 6(2)</p>	<p>Brasil</p>	<p>Estudio descriptivo y exploratorio</p>	<p>Se demostró que las personas mayores buscan atención secundaria para mejorar el autocuidado, siendo la intervención educativa una herramienta importante.</p>
<p>Aspectos socioeconómicos y eventos de caídas entre adultos mayores atendidos en el sistema público de s</p> <p>Ériks Oliveira Silva, Alexandre Azenha Alves de Rezende, Luciana Karen Calábria²⁰</p>	<p>Revista Brasileira de Promoção da Saúde, 2019, 32</p>	<p>Brasil</p>	<p>Estudio descriptivo y transversal</p>	<p>Se observó una alta prevalencia de caídas, especialmente en mujeres, asociadas a factores intrínsecos y ambientales.</p>
<p>Caídas domiciliarias de adultos mayores: implicaciones de estresores y representaciones en el contexto de la COVID-19</p> <p>Jéssica de Castro Santos, Cristina Arreguy-Senna, Paulo Ferreira Pinto, Elenir Pereira de Paiva, Pedro Miguel dos Santos Dinis Parreira, Marcos Antônio Gomes Brandão²¹</p>	<p>Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021, 42(esp)</p>	<p>Brasil y Portugal</p>	<p>Estudio de métodos mixtos con triangulación convergente</p>	<p>Se identificaron factores ambientales que predisponen a las personas mayores a caídas, como el miedo y la pérdida de agudeza visual, enfatizando la adaptación del hogar para la seguridad durante la pandemia.</p>
<p>Prevalencia de caídas en adultos mayores atendidos en un centro de atención integral</p> <p>Cláudia Jeane Lopes Pimenta, Raquel Janyne de Lima, Tatiana Ferreira da Costa, Thaíse Alves Bezerra, Kaisy Pereira Martins, Natália Pessoa da Rocha Leal, Stella Costa Valdevino, Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa²²</p>	<p>REME – Revista Mineira de Enfermagem, 2017, 21(e-1045)</p>	<p>Brasil</p>	<p>Estudio cuantitativo exploratorio y descriptivo</p>	<p>Se encontró que el 71,9% de las personas mayores reportaron caídas previas, con asociaciones significativas entre el nivel educativo, el tipo de residencia y el uso de dispositivos de apoyo.</p>
<p>Estrategias efectivas para el autocuidado del adulto mayor: una revisión integrativa</p> <p>Samir Gabriel Vasconcelos Azevedo, Andréa Carvalho Araújo Moreira, Saulo Barreto Cunha dos Santos, Francisco Eduardo Silva de Oliveira, José Wellington Cruz Magalhães Júnior²³</p>	<p>Estud. Interdisciplin. Envelhec., 2020, 25(2)</p>	<p>Brasil</p>	<p>Estudio de revisión integrativa</p>	<p>Se identificaron estrategias educativas, adaptativas y funcionales para promover el autocuidado de las personas mayores, mejorando la salud y reduciendo los riesgos de caídas.</p>
<p>Gerontotecnologías de cuidado para la persona mayor/familia: conceptos, presentaciones y finalidades</p> <p>Francine Casarin, Betânia Huppés, Daiane Porto Gautério-Abreu, Naiana Oliveira dos Santos, Silomar Ilha²⁴</p>	<p>Estud. Interdisciplin. Envelhec., 2021, 26(2)</p>	<p>Brasil</p>	<p>Estudio de revisión integrativa</p>	<p>Se enfatizó el uso de gerontotecnologías como apoyo para el autocuidado y la seguridad de las personas mayores, incluyendo dispositivos y estrategias que facilitan el cuidado.</p>

Fuente: Datos de investigación, 2024.

Los estudios varían desde revisiones integradoras e investigaciones cualitativas hasta estudios descriptivos y exploratorios

cuantitativos. Esto demuestra la amplitud metodológica utilizada para investigar el tema, lo que permite un análisis multifacético de las intervenciones de autocuida-

do y sus impactos.

El entorno doméstico se menciona repetidamente como un lugar central para la ocurrencia de caídas. Este estudio⁷ enfati-

za la importancia de adaptar el entorno, especialmente en períodos de mayor vulnerabilidad, como durante la pandemia de COVID-19, para reducir el riesgo de caídas. Varios estudios^{23,24} destacan el uso de intervenciones educativas y gerontotecnologías. Estas intervenciones promueven el autocuidado y proporcionan apoyo tanto a las personas mayores como a los cuidadores, aumentando la seguridad y la autonomía de las personas mayores.

La literatura señala que el miedo a caerse afecta significativamente la calidad de vida y la movilidad de las personas mayores. Las estrategias para mitigar este miedo, incluyendo el apoyo familiar y la reestructuración de las prácticas de cuidado, son fundamentales para la prevención de caídas y el mantenimiento de la independencia.

La prevalencia de las caídas en las personas mayores es un fenómeno preocupante y bien documentado en la literatura. Los autores observaron²¹ que alrededor del 71,9 % de las personas mayores atendidas en un centro de atención integral informaron episodios de caídas previas, con una asociación significativa entre el nivel de escolaridad, el tipo de residencia y el uso de dispositivos de apoyo. Este dato es corroborado por otros estudios²⁰, que señalaron la alta incidencia de caídas en mujeres mayores, especialmente aquellas con comorbilidades y en situación de vulnerabilidad. Estas caídas suelen dar lugar a hospitalizaciones y a importantes costes socioeconómicos, por lo que constituyen un problema de salud pública relevante.

El entorno doméstico se perfila como uno de los principales lugares donde se producen las caídas, tal y como se ha comentado²¹. La adaptación de este entorno, especialmente en contextos de pandemia como la COVID-19, es esencial para mitigar los riesgos. Los estudios revisados destacan que los suelos resbaladizos, la iluminación inadecuada y la ausencia de barras de apoyo son factores comunes que aumentan el riesgo de caídas en el hogar. El estudio¹⁵ refuerza la importancia de una planificación de la vivienda que tenga en

cuenta la seguridad de las personas mayores y la adaptación a sus necesidades.

El autocuidado resulta una práctica esencial para la prevención de caídas, y este enfoque va más allá de las prácticas individuales, ya que implica la educación en salud y el apoyo de profesionales. Los autores¹⁹ demostraron que las intervenciones educativas durante las consultas de enfermería ayudaron a aumentar la capacidad de autocuidado entre las personas mayores, promoviendo mejores prácticas preventivas y una mayor conciencia de los factores de riesgo. Los investigadores²³ identificaron estrategias educativas y adaptativas como esenciales para fomentar un estilo de vida saludable y la funcionalidad de las personas mayores.

La integración de tecnologías en el cuidado de las personas mayores, como las gerontotecnologías, se ha destacado en estudios^{14,24}. Estas tecnologías, que incluyen aplicaciones y juegos educativos, han demostrado ser eficaces para promover el autocuidado y aumentar la seguridad. El uso de dispositivos móviles, herramientas de monitorización y materiales educativos digitales contribuye a un cuidado más holístico, que no solo reduce el riesgo de caídas, sino que también promueve un envejecimiento activo.

El impacto de las caídas va más allá de las implicaciones físicas, ya que también implica aspectos psicosociales. Los autores¹⁸ han abordado cómo la reorganización familiar y el apoyo después de las caídas son cruciales para la adaptación y la prevención de nuevas caídas. El miedo a caerse, identificado en esta investigación²¹, puede llevar a comportamientos protectores que reducen la movilidad y comprometen la calidad de vida de las personas mayores. Por lo tanto, la actuación de la familia y los cuidadores es un componente vital en la gestión de los cuidados preventivos.

Los profesionales de la salud desempeñan un papel indispensable en la implementación de estrategias de prevención de caídas y en el fomento del autocuidado. Los investigadores han destacado^{19,22}

que la evaluación clínica y el apoyo continuo proporcionados por enfermeras y otros especialistas son fundamentales para identificar los factores de riesgo e intervenir de manera eficaz. Se recomienda la colaboración interdisciplinaria, integrando fisioterapeutas, médicos y otros profesionales, para un enfoque más eficaz y personalizado.

La revisión del alcance evidencia que la prevención de caídas en personas mayores requiere un enfoque integrado y multidimensional. La adaptación del entorno doméstico, la promoción de prácticas de autocuidado, el uso de tecnologías y el apoyo educativo son elementos complementarios que, cuando se aplican de manera coordinada, pueden reducir significativamente el riesgo de caídas. La actuación de los profesionales de la salud, junto con la participación activa de la familia y del propio anciano, potencia el impacto de estas estrategias. La promoción del autocuidado y el desarrollo de políticas públicas centradas en intervenciones preventivas son esenciales para mejorar la calidad de vida y promover un envejecimiento más seguro e independiente.

Uno de los puntos que surge de este debate es la importancia de personalizar las estrategias de autocuidado. Un estudio²³ sugiere que la eficacia de las intervenciones educativas se maximiza cuando se adaptan a las necesidades individuales de las personas mayores, teniendo en cuenta tanto sus capacidades físicas como cognitivas. Este enfoque personalizado aún está poco explorado en la literatura, lo que destaca la necesidad de desarrollar programas de autocuidado que contemplen la heterogeneidad de la población de edad avanzada y sus especificidades.

La autopercepción del riesgo también desempeña un papel fundamental en la adopción de prácticas de autocuidado. Aunque la literatura menciona el miedo a caerse como un factor que limita la movilidad, existe una laguna en la comprensión de cómo la percepción del propio riesgo de caída puede utilizarse como herramienta para motivar la adopción

de prácticas preventivas. Los programas que animan a las personas mayores a reconocer los signos y síntomas de vulnerabilidad, ayudándoles a tomar medidas proactivas, se sugieren como un área prometedora para futuras intervenciones.

Otro punto importante es la integración de esfuerzos multisectoriales. Si bien muchos estudios destacan el papel de los profesionales de la salud, pocos abordan cómo las instituciones comunitarias, como los centros de convivencia y las organizaciones de apoyo a las personas mayores, pueden participar en la promoción del autocuidado y la adaptación del entorno. La cooperación entre los servicios de salud y la red de apoyo social puede enriquecer las estrategias de prevención de caídas, proporcionando recursos complementarios a las personas mayores y sus cuidadores.

La aplicación de gerontotecnologías, tal y como se ha discutido²⁴, revela no solo beneficios, sino también retos. La literatura revisada destaca que, aunque estas tecnologías pueden mejorar la seguridad y la autonomía de las personas mayores, todavía existen barreras de aceptación y usabilidad. La falta de formación adecuada y la resistencia de las personas mayores a utilizar nuevas tecnologías apuntan a la necesidad de intervenciones educativas que acompañen a la implementación tecnológica. Explorar cómo superar estos retos puede aportar ideas valiosas para que estas tecnologías sean más accesibles y se utilicen más ampliamente.

Los estudios también sugieren que los

factores socioeconómicos desempeñan un papel crucial en la adopción y la eficacia de las estrategias de autocuidado. Un estudio indica²⁰ que la escolaridad y las condiciones financieras afectan directamente a la capacidad de las personas mayores para implementar prácticas preventivas, como la adaptación del entorno doméstico y la participación en programas de ejercicio físico. Este es un punto relevante para las políticas públicas, que deben considerar la financiación y la accesibilidad de los programas de autocuidado, garantizando que incluso las personas mayores en situación de vulnerabilidad socioeconómica puedan beneficiarse de las intervenciones preventivas.

Por lo tanto, la educación continua sobre el autocuidado debe enfatizarse como un proceso permanente, en lugar de una intervención puntual. El mantenimiento de los conocimientos adquiridos y la actualización sobre nuevas prácticas y tecnologías son esenciales para garantizar que las medidas preventivas sean eficaces a lo largo del tiempo. La inclusión de formaciones periódicas y evaluaciones regulares puede reforzar el compromiso de las personas mayores con sus prácticas de autocuidado y promover un envejecimiento más activo y seguro.

CONSIDERACIONES FINALES

La presente revisión de alcance ha destacado que la prevención de caídas en personas mayores es una cuestión multifactorial que requiere intervenciones in-

tegrales, que incluyen prácticas de autocuidado, apoyo profesional y adaptación de entornos. El autocuidado, cuando se promueve de manera coherente y personalizada, resulta eficaz para reducir las caídas y promover la autonomía entre las personas mayores. Sin embargo, para maximizar los beneficios de estas prácticas, es necesario que las estrategias de prevención sean intersectoriales e integren a los profesionales de la salud, las familias y la comunidad. La introducción de tecnologías de asistencia, como las gerontotecnologías, y los programas de educación continua son elementos prometedores que potencian la seguridad y la calidad de vida de las personas mayores.

La revisión también enfatiza la importancia de superar los desafíos relacionados con la accesibilidad y la aceptación de estas intervenciones, especialmente entre las poblaciones vulnerables. Por lo tanto, es crucial la implementación de políticas públicas que garanticen el acceso equitativo a programas de prevención, adaptados a las realidades socioeconómicas y culturales de las personas mayores. Estas medidas pueden contribuir a un envejecimiento más saludable e independiente, con menor riesgo de caídas y mayor bienestar general. Invertir en acciones que fortalezcan la educación en salud, el apoyo familiar y la cooperación comunitaria, junto con los avances tecnológicos, representa un camino sólido para enfrentar los crecientes desafíos del envejecimiento de la población.

Referências

1. Stolt M, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Autonomy in nursing home care for older persons: a scoping review. *J Nurs Manag*. 2020;28(4):770-85.
2. Marques PD, Lima MIS. Autocuidado em idosos e sua importância para a promoção da saúde. *Rev Saúde em Foco*. 2020;8.
3. Queiroz ACC, Oliveira DC, Gazzola JM. Fatores ambientais associados às quedas em idosos: revisão integrativa. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2020;23(1):e190191.
4. Giacomini S, Rodrigues RAP, Carvalhaes MABL, Santos-Orlandi AA, Gratão ACM, Pavarini SCI. Factors associated with falls in community-dwelling elderly. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03553.
5. Marinho CL, Nascimento V, Bonadiman BSR, Tor-

res SRF. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Braz J Health Rev.* 2020;3(3):6880-96.

6. Oliveira DV, Pivetta NRS, Yamashita FC, Nascimento MA, Santos NQ, Nascimento Júnior JRA. Funcionalidade e força muscular estão associadas ao risco e medo de quedas em idosos? *Rev Bras Promoç Saúde.* 2021;34:10903.

7. Santos PHF, Stival MM, Lima LR, Volpe CRG, Funghetto SS. Subconjunto terminológico da CIPE® para prevenção de quedas em idosos na atenção primária. *Rev Esc Enferm USP.* 2023;57:e20220483.

8. Gomes ECA, Marques APO, Leal MCC, Barros BP. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.* 2014;19(8):3543-51.

9. Sena AC, Alvarez AM, Nunes SFL, Costa NPS. Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção do risco de quedas de idosos hospitalizados: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Supl 2):e20200904.

10. Diniz JL, Sousa VF, Coutinho JFV, Araújo IL, Andrade RMC. Gerontecnologias e internet das coisas para prevenção de quedas em idosos: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE003142.

11. Wingerter DG, Barbosa IR, Moura LKB, Maciel RF. Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. *Rev Ciênc Plur.* 2020;6(1):119-36.

12. Garcia SM, Aristela C, Grassi LT, Araujo CC. Educação em saúde na prevenção de quedas em idosos. *Braz J Dev.* 2020;6(7):48973-81.

13. Gomes ECA, Marques APO, Leal MCC, Barros BP. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet.* 2014;19(8):3543-51.

14. Ferreira JM, Hammerschmidt KSA, Siewert JS, Alvarez AM, Locks MOH, Heidemann ITSB. Gerontotecnologia para prevenção de quedas dos idosos com Parkinson. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(Supl 2).

15. Tissot JT, Vergara LGL. Estratégias para prevenção de quedas no ambiente de moradia da pessoa idosa com

foco no aging in place. *Ambient Constr.* 2023;23(3).

16. Samartini RS, Araujo LMQ, Cândido VC. O impacto das doenças crônicas na autonomia e autocuidado dos idosos. *Rev Recien.* 2023;13(41).

17. Luzardo AR, Paula Júnior NF, Medeiros M, Wolkers PCB, Santos SMA. Repercussões da hospitalização por queda de idosos: cuidado e prevenção em saúde. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Supl 2).

18. Silva LW, Santos TP. Quedas da pessoa idosa – repercussão para o cuidar no ambiente familiar-domiciliar. *Rev Kairós Gerontol.* 2018;21(2).

19. Nicolato FV, Couto AM, Castro EAB. Capacidade de autocuidado de idosos atendidos pela consulta de enfermagem na atenção secundária à saúde. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2016;6(2).

20. Silva ÉO, Rezende AAA, Calábria LK. Aspectos socioeconômicos e eventos de queda entre idosos atendidos no sistema público de saúde. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2019;32.

21. Santos JC, Arreguy-Senna C, Pinto PF, Paiva EP, Parreira PMSD, Brandão MAG. Queda domiciliar de idosos: implicações de estressores e representações no contexto da COVID-19. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(esp).

22. Pimenta CJL, Lima RJ, Costa TF, Bezerra TA, Martins KP, Leal NPR, et al. Prevalência de quedas em idosos atendidos em um centro de atenção integral. *REME Rev Min Enferm.* 2017;21:e-1045.

23. Azevedo SGV, Moreira ACA, Santos SBC, Oliveira FES, Magalhães Júnior JWC. Estratégias efetivas para o autocuidado do idoso: uma revisão integrativa. *Estud Interdiscip Envelhec.* 2020;25(2).

24. Casarin F, Huppel B, Gautério-Abreu DP, Santos NO, Ilha S. Gerontotecnologias cuidativas à pessoa idosa/família: conceitos, apresentações e finalidades. *Estud Interdiscip Envelhec.* 2021;26(2).