

# Riesgo de Caídas en Personas Mayores y Autocuidado: Protocolo de Revisión del Alcance

Risco de Quedas na Pessoa Idosa e o Autocuidado: Protocolo de Revisão de Escopo  
Risk of Falls in Elderly People and Self-care: Scoping Review Protocol

## RESUMO

O envelhecimento populacional tem se intensificado nas últimas décadas e impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde, sobretudo diante do aumento das doenças crônicas, da dependência funcional e da vulnerabilidade dos idosos a eventos adversos, como as quedas. Assim, este protocolo de revisão de escopo tem como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre o risco de quedas em pessoas idosas associado ao autocuidado, identificando as principais intervenções preventivas, as estratégias educativas e tecnológicas utilizadas e suas implicações para a promoção da independência funcional e da qualidade de vida. A revisão seguirá as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) e será conduzida segundo a estrutura PCC (População, Conceito e Contexto), considerando: P — pessoas idosas; C — autocuidado e intervenções preventivas; C — contextos de promoção da saúde e prevenção de quedas. Não haverá restrição de idioma ou período de publicação. A busca será realizada em bases de dados internacionais (PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL e LILACS) e em fontes de literatura cinzenta (Google Scholar, OpenGrey e ProQuest Dissertations & Theses Global). O processo de triagem e seleção dos estudos será realizado por dois revisores independentes no software Rayyan, com um terceiro revisor para dirimir discordâncias. Os dados extraídos serão organizados e analisados de forma descritiva e apresentados em quadros-síntese, conforme as recomendações do PRISMA-ScR. Espera-se que os resultados desta revisão forneçam uma visão abrangente das práticas de autocuidado voltadas à prevenção de quedas, permitindo identificar lacunas de conhecimento e subsidiar políticas públicas e ações intersetoriais.

**DESCRIPTORES:** Idoso; Quedas; Autocuidado.

## ABSTRACT

Population aging has intensified over the past decades and poses increasing challenges to health systems, especially due to the rise in chronic diseases, functional dependence, and the greater vulnerability of older adults to adverse events such as falls. Thus, this scoping review protocol aims to map the available scientific evidence on fall risk among older adults associated with self-care, identifying the main preventive interventions, the educational and technological strategies applied, and their implications for promoting functional independence and quality of life. The review will follow the methodological guidelines of the Joanna Briggs Institute (JBI) and will be conducted according to the PCC framework (Population, Concept, and Context), considering: P — older adults; C — self-care and preventive interventions; C — health promotion and fall prevention contexts. There will be no language or publication period restrictions. The search will be conducted in international databases (PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL, and LILACS) and in gray literature sources (Google Scholar, OpenGrey, and ProQuest Dissertations & Theses Global). The screening and selection process will be carried out by two independent reviewers using Rayyan software, with a third reviewer resolving any disagreements. Extracted data will be organized and analyzed descriptively and presented in summary tables, following the PRISMA-ScR recommendations. The findings of this review are expected to provide a comprehensive overview of self-care practices for fall prevention, helping to identify knowledge gaps and support public policies and intersectoral actions aimed at promoting safe and healthy aging.

**DESCRIPTORS:** Aged; Falls; Self-care.

## RESUMEN

El envejecimiento poblacional se ha intensificado en las últimas décadas y plantea desafíos crecientes para los sistemas de salud, especialmente debido al aumento de las enfermedades crónicas, la dependencia funcional y la mayor vulnerabilidad de las personas mayores a eventos adversos como las caídas. Así, este protocolo de revisión de alcance tiene como objetivo mapear la evidencia científica disponible sobre el riesgo de caídas en personas mayores asociado al autocuidado, identificando las principales intervenciones preventivas, las estrategias educativas y tecnológicas aplicadas y sus implicaciones para la promoción de la independencia funcional y la calidad de vida. La revisión seguirá las directrices metodológicas del Joanna Briggs Institute (JBI) y se llevará a cabo de acuerdo con la estructura PCC (Población, Concepto y Contexto), considerando: P — personas mayores; C — autocuidado e intervenciones preventivas; C — contextos de promoción de la salud y prevención de caídas. No habrá restricción de idioma ni de período de publicación. La búsqueda se realizará en bases de datos internacionales (PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL y LILACS) y en fuentes de literatura gris (Google Scholar, OpenGrey y ProQuest Dissertations & Theses Global). El proceso de selección y cribado será realizado por dos revisores independientes mediante el uso del software Rayyan, con la participación de un tercer revisor para resolver discrepancias. Los datos extraídos se organizarán y analizarán de forma descriptiva y se presentarán en cuadros de síntesis, siguiendo las recomendaciones del PRISMA-ScR. Se espera que los resultados de esta revisión proporcionen una visión integral de las prácticas de autocuidado orientadas a la prevención de caídas, permitiendo identificar vacíos de conocimiento y respaldar políticas públicas y acciones intersectoriales dirigidas a promover un envejecimiento seguro y saludable.

**DESCRIPTORES:** Anciano; Caídas; Autocuidado.

### **Marília Andreza de Arruda**

Graduada en Enfermería por la Facultad Pernambucana de Salud. Especialización de posgrado en UCI por el grupo CEFAPP. Estudiante de Maestría en Gerontología en la Universidad Federal de Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6222-3970>

### **Shirley Shuellen Trindade de Moura**

Graduada en Fisioterapia por la Universidad Mauricio de Nassau – UNINASSAU (2014.2). Posgraduada en Columna Vertebral – Fisioterapia en Disfunciones Biomecánicas y Posturales (2015). Posgraduada en Fisioterapia en Terapia Intensiva por la Universidad 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. Posgraduada en Enfermería del Trabajo por la Facultad de Venda Nova do Imigrante (2019). Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de 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 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). Graduada 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. Residencia en Enfermería – Traumatología y Ortopedia por la Secretaría de Salud de Pernambuco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8240-1040>

### **Bruna Mayara Dantas de Medeiros**

Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de Campina Grande (2012). Especialización en atención directa al paciente, complementada por una dedicación constante a la seguridad del paciente y dominio

en entornos de alta presión, como UCI adulta y neonatal y servicios de emergencia.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2796-0971>

### **Fernanda Caetano Buzzacaro**

Graduada en Enfermería por la Universidad do Grande Rio (2008). Especialización en Enfermería del Trabajo (IESMG, 2018). Especialización en Hematología Clínica y Banco de Sangre (FATAP, 2022).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1569-2673>

### **Morgana Paz de Freitas Xavier**

Graduada en Enfermería por las Facultades de Enfermería 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:** 15/10/2025

## **INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento de la población representa uno de los mayores retos contemporáneos para los sistemas de salud, sobre todo debido al aumento de las enfermedades crónicas y a la mayor vulnerabilidad a eventos adversos. Entre estos, las caídas se destacan como un grave problema de salud pública, figurando entre las principales causas de morbilidad en los ancianos y estando asociadas a complicaciones físicas, funcionales y psicosociales que comprometen la autonomía y la calidad de vida de esta población<sup>1</sup>. En Brasil, se estima que alrededor del 30 % de las personas mayores sufren caídas cada año, cifra aún más preocupante si se tiene en cuenta la previsión de que el país alcance más de 30 millones de personas de 60 años o más en 2025<sup>2</sup>.

Las caídas son eventos multifactoriales, resultado de la interacción entre factores intrínsecos, como la fragilidad, los cambios en el equilibrio y la reducción de la fuerza muscular, y factores extrínsecos, relacionados principalmente

con un entorno doméstico inadecuado, donde los suelos resbaladizos, la iluminación deficiente y las alfombras sueltas figuran como riesgos recurrentes<sup>3,4</sup>. Además, el uso de múltiples medicamentos y la presencia de comorbilidades agravan la vulnerabilidad de las personas mayores, dificultando la recuperación después del evento<sup>5</sup>.

En este contexto, las estrategias preventivas se vuelven urgentes y deben contemplar no solo el tratamiento de las consecuencias de las caídas, sino también acciones de promoción del autocuidado, según lo recomienda la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. Este enfoque enfatiza la importancia de preparar a las personas mayores para que ejerzan un mayor control sobre su salud, con el apoyo de cuidadores y profesionales, con el fin de preservar su independencia funcional y su calidad de vida<sup>6</sup>.

La literatura evidencia que la promoción del autocuidado es un proceso multidimensional, que abarca desde intervenciones educativas hasta la adaptación del entorno y el uso de recursos tecnológicos.

Los estudios indican que el uso de gerontotecnologías y dispositivos conectados al Internet de las Cosas (IoT) contribuye a la monitorización en tiempo real, aumentando la seguridad y reduciendo el riesgo de caídas en las personas mayores<sup>7</sup>. Junto con los programas de rehabilitación y los ejercicios físicos destinados a fortalecer la musculatura y mejorar el equilibrio, estas herramientas favorecen un envejecimiento activo y saludable<sup>8</sup>.

La actuación de la enfermería, en este contexto, es crucial, ya que los profesionales son responsables de la evaluación continua, la identificación de factores de riesgo y la implementación de medidas preventivas, tanto en entornos hospitalarios como domiciliarios<sup>9</sup>. Además, la educación en salud desempeña un papel fundamental en la capacitación de las personas mayores para que reconozcan los riesgos y adopten prácticas de autocuidado, como la realización de actividades físicas regulares y la adaptación del entorno doméstico<sup>10</sup>.

Por lo tanto, promover el autocuidado en las personas mayores no solo signifi-

ca reducir la incidencia de caídas, sino también fortalecer su autonomía, ampliar su participación social y garantizar una mejor calidad de vida. Para alcanzar estos objetivos, es necesario que las iniciativas sean continuas e intersectoriales, involucrando a profesionales de la salud, familiares y cuidadores, desde una perspectiva de corresponsabilidad en el cuidado<sup>11</sup>. En este sentido, el objetivo de este protocolo es 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

El presente protocolo de revisión de alcance se ha desarrollado para recopilar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre el riesgo de caídas en personas mayores asociado al autocuidado. La metodología adoptada seguirá las directrices recomendadas por el Joanna Briggs Institute (JBI), que proporciona 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 es adecuado para examinar y cartografiar la extensión, el alcance y la naturaleza de las investigaciones existentes sobre un fenómeno determinado, como en el caso del autocuidado de las personas mayores para la prevención de caídas, identificando las lagunas en la literatura y las áreas para futuras investigaciones.

La pregunta de investigación se elaboró utilizando la estrategia mnemotécnica PCC (Población, Concepto y Contexto), tal y como se expone a continuación:

P (población): personas mayores

C (concepto): intervenciones nutricionales C (contexto): cuidados paliativos

Pregunta: «¿Qué intervenciones nutricionales se adoptan para las personas mayores en cuidados paliativos?».

La estrategia de búsqueda se elaborará con el fin de identificar fuentes de evidencia en diversas bases de datos, así como en la literatura gris. En primer lugar, se realizó una búsqueda inicial en la base PubMed mediante la prueba de términos Mesh y términos indexados, analizando títulos, resúmenes y palabras clave de los artículos recuperados para identificar posibles términos que pudieran añadirse a la estrategia de búsqueda. Tras esta etapa, se completó la estrategia de búsqueda para PubMed, tal y como se presenta en la Tabla 1, y a continuación se adaptó al resto de bases de datos utilizadas en la revisión, de acuerdo con las particularidades específicas de cada una. En la tercera y última etapa de la búsqueda, se examinarán las referencias de los artículos incluidos en esta revisión de alcance, con el fin de identificar algún estudio adicional.

Una bibliotecaria con experiencia su-

pervisará todo el proceso de elaboración de la estrategia y el refinamiento de la búsqueda. No habrá restricciones temporales ni de idioma en la búsqueda de pruebas. Se utilizarán los operadores booleanos AND y OR, en la combinación de cruces entre los elementos de la estrategia PCC, con el fin de obtener un número de estudios que sea manejable para la realización de la investigación. Además de PubMed, se utilizarán las siguientes bases de datos para identificar los estudios relevantes: Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL y LILACS. La búsqueda de literatura gris se realizará a través de Google Scholar, OpenGrey y ProQuest Dissertations & Theses Global. Se llevaron a cabo estrategias de búsqueda para cada base de datos utilizando combinaciones de palabras específicas y truncamientos con el apoyo de un bibliotecario.

### CUADRO 1- Estrategia de búsqueda:

Base de datos	Estrategia de búsqueda
Medline/PubMed	("Diet"[MeSH Terms] OR "Diet"[Title/Abstract] OR "Diets"[Title/Abstract] OR "Nutrition"[Title/Abstract] OR "nutritional intervention"[All Fields] OR "nutritional interventions"[All Fields] OR "nutritional strategy"[All Fields] OR "nutritional strategies"[All Fields] OR "Eating"[MeSH Terms] OR "Eating"[Title/Abstract] OR "Food Intake"[All Fields] OR "Ingestion"[All Fields] OR "Nutrient Intake"[All Fields] OR "Nutrient Intakes"[All Fields] OR "Nutritional Intake"[All Fields] OR "Nutritional Intakes"[All Fields] OR "Dietary Intake"[All Fields] OR "Dietary Intakes"[All Fields] OR "Micronutrient Intake"[All Fields] OR "Micronutrient Intakes"[All Fields] OR "Feed Intake"[All Fields] OR "Feed Intakes"[All Fields] OR "Macronutrient Intake"[All Fields] OR "Macronutrient Intakes"[All Fields] OR "Calorie Intake"[All Fields] OR "Feeding Methods"[MeSH Terms] OR "Feeding Methods"[All Fields] OR "Feeding"[Title/Abstract] OR "Nutrition Therapy"[MeSH Terms] OR "Nutrition Therapy"[Title/Abstract] OR "Nutritional Support"[MeSH Terms] OR "Nutritional Support"[All Fields] OR "Artificial Feeding"[All Fields] OR "Enteral Nutrition"[MeSH Terms] OR "Enteral Nutrition"[All Fields] OR "Parenteral Nutrition"[MeSH Terms] OR "Parenteral Nutrition"[All Fields] OR "nutritional counseling"[All Fields]) AND ("Palliative Care"[MeSH Terms] OR "Palliative Care"[All Fields] OR "Palliative Treatment"[All Fields] OR "Palliative Treatments"[All Fields] OR "Palliative Therapy"[All Fields] OR "Hospice Care"[MeSH Terms] OR "Hospice Care"[All Fields] OR "Hospice Programs"[All Fields] OR "Hospice Program"[All Fields] OR "Bereavement Care"[All Fields]) AND ("Aged"[MeSH Terms] OR "Aged"[All Fields] OR "Elderly"[All Fields] OR "middle age"[All Fields] OR "middle ages"[All Fields] OR "middle aged"[All Fields] OR "aged, 80 and over"[MeSH Terms] OR "Oldest Old"[All Fields] OR "Nonagenarians"[All Fields] OR "Nonagenarian"[All Fields] OR "Octogenarians"[All Fields] OR "Octogenarian"[All Fields] OR "Centenarians"[All Fields] OR "Centenarian"[All Fields] OR "80 and over"[All Fields] OR "Geriatric"[Title/Abstract])

Embase ('diet':ti,ab,kw OR 'diets':ti,ab,kw OR 'nutrition':ti,ab,kw OR 'nutritional intervention':ti,ab,kw OR 'nutritional interventions':ti,ab,kw OR 'nutritional strategy':ti,ab,kw OR 'nutritional strategies':ti,ab,kw OR 'eating':ti,ab,kw OR 'food intake':ti,ab,kw OR 'ingestion':ti,ab,kw OR 'nutrient intake':ti,ab,kw OR 'nutrient intakes':ti,ab,kw OR 'nutritional intake':ti,ab,kw OR 'nutritional intakes':ti,ab,kw OR 'dietary intake':ti,ab,kw OR 'dietary intakes':ti,ab,kw OR 'micronutrient intake':ti,ab,kw OR 'micronutrient intakes':ti,ab,kw OR 'feed intake':ti,ab,kw OR 'feed intakes':ti,ab,kw OR 'macronutrient intake':ti,ab,kw OR 'macronutrient intakes':ti,ab,kw OR 'calorie intake':ti,ab,kw OR 'calorie intakes':ti,ab,kw OR 'feeding methods':ti,ab,kw OR 'feeding':ti,ab,kw OR 'nutrition therapy':ti,ab,kw OR 'nutritional support':ti,ab,kw OR 'artificial feeding':ti,ab,kw OR 'enteral nutrition':ti,ab,kw OR 'parenteral nutrition':ti,ab,kw OR 'nutritional counseling':ti,ab,kw) AND ('palliative care':ti,ab,kw OR 'palliative treatment':ti,ab,kw OR 'palliative treatments':ti,ab,kw OR 'palliative therapy':ti,ab,kw OR 'hospice care':ti,ab,kw OR 'hospice programs':ti,ab,kw OR 'hospice program':ti,ab,kw OR 'bereavement care':ti,ab,kw) AND ('aged':ti,ab,kw OR 'elderly':ti,ab,kw OR 'middle age':ti,ab,kw OR 'middle ages':ti,ab,kw OR 'middle aged':ti,ab,kw OR 'oldest old':ti,ab,kw OR 'nonagenarians':ti,ab,kw OR 'octogenarians':ti,ab,kw OR 'centenarians':ti,ab,kw OR '80 and over':ti,ab,kw OR 'geriatric':ti,ab,kw)

Scopus TITLE-ABS-KEY(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND TITLE-ABS-KEY("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND TITLE-ABS-KEY(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

Web of Science TS=(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND TS=("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND TS=(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

CINAHL TI(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND TI("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND TI(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

LILACS

(diet OR diets OR nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR eating OR "Food Intake" OR ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling" OR dieta OR alimentação OR "Regime Alimentar" OR "intervenção nutricional" OR "intervenções nutricionais" OR nutrição OR "estratégias nutricionais" OR alimentación OR "intervención nutricional" OR "intervenciones nutricionales" OR nutrición OR "estrategia nutricional" OR "Estrategias nutricionales" OR "Ingestão de Alimentos" OR "Consumo Alimentar" OR "Consumo Calórico" OR "Consumo Nutricional" OR "Consumo de Alimentos" OR "Consumo de Calorias" OR "Consumo de Nutrientes" OR "Consumo de Ração" OR ingestão OR "Ingestión de Alimentos" OR "Consumo Alimentario" OR "Consumo de Alimentos" OR ingesta OR ingestión OR alimentação OR "Terapia Nutricional" OR "Apoio Nutricional" OR "Apoyo Nutricional" OR "Nutrição Enteral" OR "Sondas Gástricas" OR "Nutrición Enteral" OR "Nutrição Parenteral" OR endovenosa OR intravenosa OR "aconselhamento nutricional" OR "Aconselhamento alimentar" OR "Nutrición Parenteral" OR "asesoramiento nutricional" OR "Consejos alimentarios") AND ("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care" OR "Cuidados Paliativos" OR "Assistência Paliativa" OR "Cuidado Paliativo" OR "Tratamiento Paliativo" OR "Cuidados de Conforto" OR "Asistencia Paliativa" OR "Atención Paliativa" OR "Tratamiento Paliativo" OR "Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida" OR "Cuidado Paliativo" OR "Cuidados a Doentes Terminais" OR "Cuidados de Conforto" OR "Cuidados Intermitentes" OR "Cuidados Paliativos al Final de la Vida" OR "Cuidado por Desamparo" OR "Programas de Hospicios") AND (aged OR elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR nonagenarians OR nonagenarian OR octogenarians OR octogenarian OR centenarians OR centenarian OR "80 and over" OR geriatric OR idoso OR idosos OR "Pessoa Idosa" OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoas de Idade" OR "População Idosa" OR anciano OR "Adulto Mayor" OR ancianos OR "Persona Mayor" OR "Persona de Edad" OR "Personas Mayores" OR "Personas de Edad" OR "Idoso de 80 Anos ou mais" OR centenários OR "80 ou mais Anos" OR "80 Anos ou mais" OR nonagenários OR octogenários OR velhíssimos OR "Anciano de 80 o más Años" OR viejíssimos OR geriátrico OR geriátrica OR geriátricos OR geriátricos)

ProQuest Dissertations & Theses Global

noft(Diet OR Diets OR Nutrition OR "nutritional intervention" OR "nutritional interventions" OR "nutritional strategy" OR "nutritional strategies" OR Eating OR "Food Intake" OR Ingestion OR "Nutrient Intake" OR "Nutrient Intakes" OR "Nutritional Intake" OR "Nutritional Intakes" OR "Dietary Intake" OR "Dietary Intakes" OR "Micronutrient Intake" OR "Micronutrient Intakes" OR "Feed Intake" OR "Feed Intakes" OR "Macronutrient Intake" OR "Macronutrient Intakes" OR "Calorie Intake" OR "Calorie Intakes" OR "Feeding Methods" OR Feeding OR "Nutrition Therapy" OR "Nutritional Support" OR "Artificial Feeding" OR "Enteral Nutrition" OR "Parenteral Nutrition" OR "nutritional counseling") AND noft("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "Palliative Treatments" OR "Palliative Therapy" OR "Hospice Care" OR "Hospice Programs" OR "Hospice Program" OR "Bereavement Care") AND noft(Aged OR Elderly OR "middle age" OR "middle ages" OR "middle aged" OR "Oldest Old" OR Nonagenarians OR Nonagenarian OR Octogenarians OR Octogenarian OR Centenarians OR Centenarian OR "80 and over" OR Geriatric)

OpenGrey

(Palliative OR Hospice) AND (feed\* OR nutrition\* OR diet\* OR food OR Eating OR ingestion OR intake)

Google Scholar

("Palliative Care" OR Hospice) AND (feeding OR nutrition OR nutritional OR diet OR food OR feed OR eating OR ingestion OR intake) OR (Aged OR Elderly OR geriatric)

Fuente: Datos de la investigación, 2024.

Para garantizar la rigurosidad metodológica, tras realizar la búsqueda en las bases de datos seleccionadas, los resultados se exportarán al gestor de referencias bibliográficas (EndNote), donde se organizarán y se procederá a la eliminación de artículos. Para la selección de los estudios, estos se exportarán al software Rayyan, donde se crearán etiquetas con la descripción de los motivos de exclusión o inclusión.

Esta etapa se llevará a cabo en dos fases: en la fase 1, dos revisores independientes analizarán solo el título y el resumen utilizando el software Rayyan,

seleccionando únicamente los estudios que cumplan los criterios de inclusión. En caso de desacuerdo, este será resuelto por un tercer revisor. En la fase 2, se aplicarán los mismos criterios de selección a los artículos completos para confirmar aquellos estudios que informaron sobre las intervenciones nutricionales adoptadas en personas mayores en cuidados paliativos. Los mismos revisores participarán independientemente de la fase 2.

Las listas de referencias de todos los artículos incluidos serán evaluadas críticamente por los tres revisores y los nuevos artículos seleccionados para el análisis de selección. El coordinador del estudio re-

solverá las discrepancias persistentes. La selección final se realizará siempre sobre la base del texto completo de la publicación. Los criterios de inclusión son: estudios de intervención y observacionales, sin restricción de idioma o período, que evalúen las intervenciones nutricionales en personas mayores en cuidados paliativos. Los criterios de exclusión son: estudios en los que no se incluyeron participantes de 60 años o más; estudios en los que los participantes no se sometieron a ninguna intervención nutricional; revisiones; cartas; resúmenes; artículos de opinión; informes de casos; series de casos y capítulos de libros.

## RESULTADOS ESPERADOS

En la fase de extracción de datos se aplicará un formulario específico que contiene la información principal recopilada, como el autor, el año de publicación, el país del estudio, el tipo de estudio, la muestra general, la edad media de los participantes, los signos y síntomas notificados, las intervenciones nutricionales adoptadas, el riesgo de sesgo de los estudios, los efectos de las intervenciones nutricionales adoptadas en la población de edad avanzada y las limitaciones de los estudios. La evaluación del riesgo de sesgo de los estudios incluidos se realizará mediante los instrumentos Lista de verificación de evaluación crítica para ensayos

clínicos aleatorios y Lista de verificación de evaluación crítica para estudios cuasi-experimentales y observacionales, ambos del Instituto Joanna Briggs.

El instrumento GRADE (Grading Of Recommendation, Assessment, Development, And Evaluation) evaluará la calidad de la evidencia y la clasificación de la fuerza de las recomendaciones en todos los estudios incluidos. Se utilizará la forma descriptiva, teniendo en cuenta las características y los resultados de cada estudio primario incluido en la revisión del alcance. En esta etapa se elaborará un cuadro resumen con los datos de identificación, el objetivo y los principales resultados encontrados en cada estudio. Los estudios también podrán agruparse según las intervenciones nutricionales encontradas.

Los resultados de este estudio se darán a conocer en el ámbito académico en forma de artículo científico indexado en una base de datos nacional o internacional. La síntesis del conocimiento presentado pretende presentar datos sobre las intervenciones nutricionales adoptadas para las personas mayores en cuidados paliativos, así como las limitaciones metodológicas, las lagunas de conocimiento y las orientaciones para futuras investigaciones sobre este tema.

## Referencias

1. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64.
2. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* 2016;5(1):210.
3. Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E. JBI's systematic reviews: data extraction and synthesis. *Am J Nurs.* 2014;114(7):49-54.
4. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis.* JBI; 2020. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBI-MES-20-01>
5. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, Mclnerney P, Parker D, Soares CB. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis.* JBI; 2020. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBI-MES-20-12>
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73.
7. Gaspar RB, Silva RS, Silva LMS, Guedes MVC, Zago MMF. Nurses defending the autonomy of the elderly at the end of life. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1639-45. doi:10.1590/0034-7167-2018-0768.
8. Masson AC. Caracterização da atenção nutricional em um serviço de Cuidados Paliativos em hospital de alta complexidade [dissertação]. Ribeirão Preto: USP; 2016. Disponível em: [https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2017/07/PAP\\_Andreia-Campelo-Masson\\_2016.pdf](https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2017/07/PAP_Andreia-Campelo-Masson_2016.pdf)
9. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). *Manual de cuidados paliativos ampliado e atualizado.* 2. ed. Porto Alegre: Sulina; 2012. p. 23-41.
10. Pinto IF, Campos CJG. Os nutricionistas e os cuidados paliativos. *Arq Ciênc Saúde.* 2016;7(2):40-3. doi:10.21011/apn.2016.0707.
11. Sobral AAS, Pereira MEA, Wakiyama C. O papel do nutricionista no cuidado paliativo do paciente oncológico em fase terminal: uma revisão da literatura. *Rev Científico.* 2017.