



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

TG-2024-07-12

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. CRUZ GALINDO Prof. EURIDICE ROA y Prof. PETRA AFANADOR, Reunidos en: Centro de Salud Mental Hospital Psiquiátrico Ciudad Bolívar Estado Bolívar, a la hora: 2:30 pm. Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL DETERIORO DE LA SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES (INASS) DR. CARLOS FRAGACHAN. CIUDAD BOLÍVAR.**

Del Bachiller **MONTAÑEZ GUTIERREZ ARGEILIS MERCEDES** C.I.: 25963091, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

**VEREDICTO**

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	X
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 14 días del mes de Junio de 2024.

  
**Prof. CRUZ GALINDO**  
 Miembro Tutor

  
**Prof. EURIDICE ROA**  
 Miembro Principal

  
**Prof. PETRA AFANADOR**  
 Miembro Principal

  
**Prof. IVÁN AMADOR RODRÍGUEZ**  
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



ORIGINAL DACE



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

TG-2024-07-12

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. CRUZ GALINDO Prof. EURIDICE ROA y Prof. PETRA AFANADOR, Reunidos en: Centro de Salud Mental Hospital Psiquiátrico Ciudad Bolívar Estado Bolívar, a la hora: 2:30 pm Constituidos en Juicio para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL DETERIORO DE LA SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES (INASS) DR. CARLOS FRAGACHAN. CIUDAD BOLÍVAR.**

Del Bachiller MEDINA CALZADILLA MARIA LAURA C.I.: 25036544, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

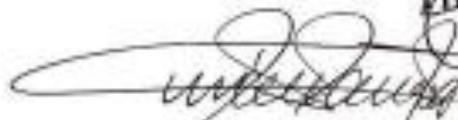
**VEREDICTO**

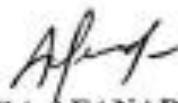
REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 14 días del mes de Junio de 2024.

  
**Prof. CRUZ GALINDO**  
 Miembro Tutor

  
**Prof. EURIDICE ROA**  
 Miembro Principal

  
**Prof. PETRA AFANADOR**  
 Miembro Principal

  
**Prof. IVÁN RODRÍGUEZ**  
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



ORIGINAL DACE



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE**  
**NÚCLEO BOLÍVAR**  
**ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL DETERIORO DE LA SALUD  
MENTAL DEL ADULTO MAYOR INSTITUTO NACIONAL DE  
SERVICIOS SOCIALES (INASS) DR. CARLOS  
FRAGACHAN. CIUDAD BOLIVAR**

**Tutora:**

Prof. Cruz Galindo

**Co – Tutora:**

Prof. Odalys Reyes

**Tesis de Grado presentado por:**

Br. Medina Calzadilla, María Laura.

C.I. V. 25.036.544.

Br. Montañez Gutierrez, Argeilis Mercedes

C.I. V. 25.963.091

**Como requisito parcial para optar al Título de  
Licenciado (a) en Enfermería**

## INDICE

INDICE .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
JUSTIFICACIÓN .....	16
OBJETIVOS .....	17
Objetivo General .....	17
Objetivos Específicos: .....	17
METODOLOGÍA .....	18
Tipo de estudio .....	18
El estudio realizado fue de tipo descriptivo, de corte transversal y de campo.....	18
Población .....	18
Muestra .....	18
Criterios de inclusión .....	18
Criterios de exclusión .....	18
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	19
Procedimientos .....	20
Validación del instrumento .....	20
Plan de tabulación y análisis de resultados .....	21
RESULTADOS.....	22
Tabla 1 .....	22
Tabla 2 .....	23
Tabla 3 .....	24
Tabla 4 .....	25
Tabla 5 .....	26
DISCUSIÓN .....	27
CONCLUSIONES .....	29
RECOMENDACIONES .....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA.....	31
APÉNDICES.....	36
Apéndice A.....	37
ANEXOS .....	38
Anexo 1.....	39
Anexo 2.....	40

## AGRADECIMIENTO

A Dios porque ha estado con nosotras en cada paso que damos, cuidándonos y dándonos fortaleza para continuar.

A nuestros padres quienes a lo largo de nuestra vida han velado por nuestro bienestar y educación siendo nuestro apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se nos presentaba sin dudar ni un solo momento en nosotras.

A nuestras hermanas y hermanos y demás familiares que nos motivaron a seguir adelante en nuestra carrera universitaria para dar lo mejor de nosotras.

A nuestra Universidad de Oriente Núcleo Bolívar y a nuestros profesores por brindarnos una excelente calidad educativa en nuestra formación profesional con valores éticos y científicos plasmados en su misión y visión institucional.

A nuestra tutora, Lcda. Cruz Galindo por brindarnos su apoyo incondicional durante realización de la tesis.

Al Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, Ciudad Bolívar, a los adultos mayores por permitirnos desarrollar la presente investigación con la finalidad de contribuir con nuestro trabajo

*María Laura y Argeílís Mercedes*

## **DEDICATORIA**

Primeramente a Dios quien supo de forma adecuada guiarme por los caminos del triunfo, dándome día tras día las fuerzas suficientes para no desfallecer frente a las dificultades que se me presentaban, enseñándome a cargar con las adversidades sin perder nunca la fe y la esperanza.

A mis padres, porque siempre han luchado por mi bienestar, mi salud y mi educación, hoy soy quien soy gracias a ellos. No hay nadie en este mundo a quienes les deba más amor y agradecimiento

Gracias a mis hermanos, por estar siempre ahí cuando los necesito, dispuestos a resolver mis dudas, me han enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue.

Quiero dar las gracias a mi amiga Yusberlys Gutiérrez y Dra. Verónica Gutiérrez por su apoyo incondicional en esta valiosa etapa de mi vida.

*María Laura*

## **DEDICATORIA**

Primeramente a Dios por ser el pilar fundamental que ha guiado mi vida.

A mis padres por ser ejemplo y demostrarme que los objetivos se logran con mucha perseverancia, paciencia y mucho amor, quienes fueron nuestra inspiración para abrazar esta carrera.

A mis hermanos por sus alientos, motivaciones y estar siempre allí en los buenos y malos momentos, sin importar la distancia.

A mi esposo por estar a mi lado, por su comprensión y amor; por hacerme ver la vida de una forma diferente y confiar en mis decisiones mostrándome su apoyo incondicional, por ser mi amigo y mi compañero de vida.

**Argeilis Mercedes**



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL DETERIORO DE LA SALUD MENTAL  
DEL ADULTO MAYOR INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS  
SOCIALES (INASS). DR. CARLOS FRAGACHAN. CIUDAD BOLIVAR.**

Medina Calzadilla, María Laura. Montañez Gutierrez, Argeilis Mercedes  
Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta”  
Departamento de Enfermería. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar.

**RESUMEN**

A lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas, además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo; muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente. Esta investigación tiene como objetivo Determinar los factores que inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, en el periodo IV - 2023, Ciudad Bolívar. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal y de campo. La población objeto de estudio fueron 30 los adultos mayores a quienes se le aplicó un cuestionario y la escala de depresión geriátrica. En los resultados predominó la edad con 36,68% la comprendida de 76 – 80 años y en el sexo fue relevante el femenino con 92,30%. Los factores de riesgos que inciden en deterioro de la salud mental en el adulto mayor fueron los factores psicológicos que incidieron en 46,66%. Mediante la escala de depresión geriátrica fue relevante con 60% los síntomas depresivos leves. Al relacionar la edad del adulto mayor con los factores de riesgo biológicos fue la comprendida 81 -85 años con 20%.Al relacionar el sexo con mayor riesgo de deterioro mental fue el femenino con 26,66% en los factores biológicos. El deterioro de la salud mental en el adulto mayor afecta considerablemente puesto que esta genera múltiples daños físicos y emocionales; la edad influye considerablemente, ya que al pasar los años el adulto mayor presenta problemas físicos que pueden degenerar su cuerpo, afectando su cognición y emoción.

**Palabras clave:** Adulto Mayor – Deterioro de la Salud Mental - Factores

## INTRODUCCIÓN

La salud mental alude a nuestro bienestar emocional, psicológico y social, afecto la forma en que pensamos, sentimos y actuamos a medida que enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones; la salud mental es importante en todas las etapas de la vida, pero sin duda a medida que envejecemos va adquiriendo mayor importancia, muchos adultos mayores corren el riesgo de tener problemas de salud mental estos a su vez se relacionan con una mala evolución de otros problemas de salud, sobre todo si tienen carácter crónico (Carrasco, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al adulto mayor a toda persona mayor de 60 años, considerando el aspecto biológico, el proceso del envejecimiento es el efecto del acopio de detrimentos moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que acarrea una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales, y por otro lado aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad. Estos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigo (OMS, 2020).

Tras la Segunda Guerra Mundial, se inician nuevas políticas que contemplan la importancia de cuidar tanto la mente como el cuerpo, así como empezar a integrar una persona con una enfermedad o trastorno mental en el sistema de salud general. El médico griego Hipócrates de Cos (460 - 377 a.C.) fue el primero en entenderlas de manera natural; según él, el desequilibrio de alguno de los cuatro fluidos del cuerpo (sangre, la bilis negra, la bilis amarilla y la flema) enfermaba a la persona. En este sentido, su teoría ya apunta

a que existe una relación entre comportamiento del paciente y su situación orgánica. Para entender la salud mental es importante echar la vista atrás y revisar la historia. Desde tiempos ancestrales, las civilizaciones han hablado y escrito sobre la salud y la medicina, el cuerpo y su relación con el “alma”, con la mente (Cárdenas, *et al.*, 2022).

Durante la Edad Moderna, destacan dos personajes en el recorrido de la salud mental, uno fue el médico Thomas Willis, considerado padre de la neurología, porque reconoció la relación entre los nervios cerebrales y las patologías mentales, el otro fue el filósofo John Locke quien expresó la influencia en el cerebro de los sentidos y la experiencia. A mediados del siglo XX comienzan a desarrollarse las clasificaciones de los trastornos mentales y manuales de diagnóstico; por otra parte, la sociedad empieza a rechazar los manicomios y los métodos agresivos como la lobotomía (cirugía en los lóbulos frontales del cerebro). En la actualidad, la sociedad y la comunidad científica entiende que los trastornos o enfermedades mentales deben tratarse con medicación, aunque también con terapia (Cárdenas, *et al.*, 2022).

La población mundial está envejeciendo rápidamente, entre 2015 y 2050 el porcentaje de adultos mayores de 60 años se irá aumentando de 12 por ciento a 22 por ciento en todo el mundo. Más de 20% de las personas mayores de 60 años sufren algún tipo de problema neurológico o de salud mental, los trastornos mentales y neurológicos más frecuentes en la vejez son la demencia, la depresión y la ansiedad; tomando en cuenta que los sistemas de salud no están bien adaptados a las necesidades de las poblaciones de edad avanzada que atienden actualmente; en muchas partes del mundo es peligroso y poco práctico que una persona mayor salga de su hogar; los cuidadores suelen no estar capacitados, y al menos una de cada diez personas mayores es víctima de alguna forma de maltrato (García, 2022).

La OMS, señala que más de 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural (sin contar los que se manifiestan por cefalea) y 6,6% de la discapacidad del grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan en la población anciana 17,4% de los años vividos con discapacidad, la demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad; además, señala que más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural) y el 6,6% de la discapacidad en este grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso (OMS, 2017).

La OMS y Organización Panamericana de la Salud (OPS) indican que la mitad de la población mundial vive en países donde hay apenas un psiquiatra por cada 100 mil habitantes, y la cifra es aún más alarmante cuando a neurólogos se refiere. Para agravar la situación, en el mundo cada país dedica en promedio menos del 2% de su presupuesto de atención de salud a la salud mental. La OMS/OPS alerta que la salud mental individual está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos, las presiones socioeconómicas persistentes constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y las comunidades (OMS y OPS, 2020).

La OMS señala que más de 20% de los mayores de 60 años sufren algún trastorno mental o neural, como ya hemos mencionado, las personas de edad avanzada son más vulnerables a ciertos factores de riesgo para la salud mental, haciendo que en la tercera edad sea más común sufrir problemas como la depresión y la demencia. Muchas veces estos trastornos no son detectados fácilmente en el paciente por otras condiciones que perjudican su salud, asimismo, aún persisten ciertos estigmas sobre las enfermedades mentales que frenan a las personas a la hora de buscar ayuda; hay una serie de señales de alarma a las que tenemos que estar atentos, entre ellas están cambios en el estado de ánimo, cansancio y fatiga mayor de

lo habitual, trastornos alimenticios o de sueño, pérdida de interés y apatía, aislamiento, mayor consumo de tabaco, alcohol, (Teleasistencia Atenzia, 2021).

Las condiciones de salud mental se exacerbaron a causa de la pandemia de COVID-19, el reciente Informe Mundial de Salud Mental de la OMS indica que a principios de 2020 casi mil millones de personas en el mundo (1 de cada 8) padecían algún problema mental, cifras que aumentaron 25% durante el primer año de la pandemia indica que a principios de 2020 casi mil millones de personas en el mundo (1 de cada 8) padecían algún problema mental, cifras que aumentaron 25% durante el primer año de la pandemia. La mitad de la población mundial vive además en países donde hay apenas un psiquiatra por cada 100 mil habitantes, y la cifra es aún más alarmante cuando a neurólogos se refiere. Para agravar la situación, en el mundo cada país dedica en promedio menos del 2% de su presupuesto de atención de salud a la salud mental (OMS, 2022).

La Encuesta Nacional de Salud (ENSE) indica que en Europa, la salud mental es una de las principales preocupaciones de la salud pública, en términos de prevalencia, de carga de enfermedad y de discapacidad, respecto a la prevalencia, se estima que los trastornos mentales afectan a más de un tercio de la población europea, y en todos los países son más prevalentes en los grupos más desfavorecidos. En términos de carga de enfermedad, los trastornos neuropsiquiátricos ocupan el segundo lugar, con 19% del total, los trastornos mentales son el principal motivo de los años de vida con discapacidad de la población, cerca de 40% (ENSE, 2017).

En los países de la región de las Américas, entre 70 y 85 % de las personas con trastornos mentales no reciben atención. La discusión de la Ley de Salud Mental de Venezuela, surge oportunamente en el año dedicado a los trastornos mentales por la OMS, cuyo lema del Día Mundial de la Salud “Hablemos de la depresión”, y contribuirá con la inclusión de los problemas de salud mental en los centros de

atención sanitaria con los que cuenta el país, una ventaja que dispone Venezuela es la posibilidad de incluir también la salud mental en las Misión Barrio Adentro y Negra Hipólita, entre otras. (OMS, 2017).

La Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) presentó los resultados de una encuesta nacional que retrata 14 dimensiones psicosociales de los venezolanos, la investigación determinó que las mujeres, las personas mayores de 65 años y quienes tienen menor nivel educativo son los más vulnerables. El estudio, de carácter nacional y único en su tipo, fue levantado entre diciembre de 2022 y enero de 2023, a partir de entrevistas telefónicas a una muestra representativa de 1.500 adultos (55% mujeres y 45% hombres) que participaron en la Encuesta de Condiciones de Vida (ENCOVI), de todos los estratos sociodemográficos y todos los estados del país. (Lafontant y Castillo, 2023).

Se destaca el reciente Informe Mundial de Salud Mental de la OPS indica que a principios de 2020 casi mil millones de personas en el mundo (1 de cada 8) padecían algún problema mental, cifras que aumentaron 25% durante el primer año de la pandemia, así como se enferman el corazón, los pulmones o los riñones, ¿quién ha dicho que no podría enfermarse también la mente?”, pregunta Ruth Manterola, jefa de salud mental de Bolívar, un estado al sureste de Venezuela, durante un taller para fortalecer las capacidades del personal de salud del primer nivel y ampliar así el acceso a la atención. (OPS, 2022).

Los trastornos Mentales, son definidos como “el conjunto de signos y síntomas que se caracterizan por la alteración clínicamente significativa y capaz de interpretarse, del estado cognitivo, afectivo o del comportamiento; la cual se manifiesta en una disfunción psicológica, biológica o mental. En base a la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) ejecutado por la OPS en varios países latinoamericanos, se identificó que los trastornos mentales más frecuentes en las personas adultas mayores son: la depresión, la ansiedad, los trastornos del sueño, los

trastornos delirantes, la demencia y el consumo de alcohol. A su vez, estos trastornos están relacionados con el decremento significativo de la calidad de vida durante el envejecimiento, así como con el aumento de la discapacidad y las tasas de mortalidad prematura (OPS, 2017).

La Encuesta de innovación comunitaria (CIS) señala que lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas, además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo mundo; muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia (CIS, 2020).

Hay muchos factores que influyen en la salud mental, incluyendo; factores biológicos que son las características genéticas y fisiológicas; factores psicológicos que incluyen los aspectos afectivos, relacionales y cognitivos, como antecedentes familiares de problemas de salud mental; factores relacionados con el entorno, aquí se encuentran los aspectos relacionados con el estilo de vida y experiencias. Por otra parte, los malos hábitos también son un factor de riesgo para la salud mental, por este motivo, para promover el bienestar en la tercera edad también es necesario fomentar un estilo de vida basado en el envejecimiento saludable, que consiste en hacer ejercicio físico diario, comer de forma equilibrada, evitar fumar, consumir alcohol de forma moderada, integrarse en actividades de grupo y mantener las relaciones sociales (Teleasistencia Atenzia, 2021).

Los factores que inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor son algunas condiciones específicas que producen algún cambio en la salud de las

personas adultas mayores, las cuales pueden ser genéticas, o estar relacionada al entorno físico y social, en particular que tengan que ver con las características de la vivienda, del vecindario en el que se desenvuelven y la comunidad, así como sus características personales, como el sexo y género, y etnia, además, del nivel socioeconómico; inclusive las características morfológicas de cada individuo (Salazar, *et al.*, 2019).

Algunos factores asociados evidencian su mayor influencia a comparación de otros en la generación de trastornos mentales, siendo los padecimientos crónicos las más relacionadas a la depresión, equivalentemente los adultos mayores con alguna limitación funcional muestran trastornos mentales relacionados con la alteración del sueño, el estado del ánimo y la ansiedad. Con relación a la percepción del estado de salud de uno mismo, los adultos mayores que la consideran muy mala o mala poseen mayor riesgo de padecer trastornos de ansiedad (Gálvez, *et al.*, 2020).

Es relevante y fundamental que la Salud Mental se incluya como un área más de la atención de la salud, explica Cohen, experto en Salud Mental de la OMS y de la OPS, que toda persona tiene derecho a ser atendida en su comunidad e incluida activamente en su cotidianidad, esto constituye un cambio de paradigma, actualmente el trastorno mental se asume con vergüenza, temor, o terminar en un hospital psiquiátrico, lo que generalmente empeora la situación de la persona (OPS y OMS, 2017).

Los datos publicados por la OMS revelan que los trastornos mentales severos, que comprenden alcohol, depresión, psicosis, epilepsia, demencia, Parkinson, consumos de otras drogas, trastornos de la infancia y la adolescencia son el principal problema de salud pública. De ahí la importancia de una Ley de Salud Mental, que vele por el estado de bienestar de la persona para que pueda realizar sus capacidades y hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad (OMS, 2017).

Los trastornos mentales, neurológicos en el adulto mayor, de 10 a 15 por ciento de los ancianos sufren depresión y alrededor de 10 por ciento padecen un trastorno de ansiedad u otro problema mental, en el desarrollo de la enfermedad mental en la tercera edad también juega un papel importante la enfermedad física o la pérdida personal que el anciano esté sufriendo. La mayoría de personas mayores de 60 años suelen ignorar los síntomas de las enfermedades mentales y solo buscan ayuda profesional cuando se llegan a un punto crítico (García, 2022).

Los principales trastornos de la salud mental en personas mayores es la depresión que es el trastorno psicológico más frecuente en la vejez. Se caracteriza por una visión pesimista del futuro y una baja autoestima. En ocasiones, puede ir asociada a otros síntomas como pérdida de peso, anorexia, estreñimiento e insomnio. Esta produce un gran sufrimiento y dificulta las actividades de la vida diaria. En los adultos mayores, los síntomas de la depresión se suelen pasar por alto y suelen estar solapados bajo los síntomas de otras enfermedades, por lo que no suele ser debidamente tratada. Otro trastorno es la ansiedad que se caracteriza por un estado temeroso en el que la persona que lo sufre anticipa que se va a producir un mal (García, 2022).

La salud mental de los adultos mayores se puede mejorar mediante la promoción de hábitos activos y saludables, ello supone crear condiciones de vida y entornos que acrecienten el bienestar y propicien que las personas adopten modos de vida sanos e integrados. La OMS indicó que la promoción de la salud mental depende en gran medida de estrategias conducentes a que los ancianos cuenten con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas, tales como; protección y libertad, viviendas adecuadas mediante políticas apropiadas, apoyo social a las personas de edad más avanzada y a quienes cuidan de ellas, programas sanitarios y sociales dirigidos específicamente a grupos vulnerables como las personas que viven solas y las que habitan en el medio rural o las aquejadas de enfermedades mentales o

somáticas, programas para prevenir y abordar el maltrato de los adultos mayores (OMS, 2017).

El reconocimiento y tratamiento oportunos de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias psicotrópicas en los adultos mayores revisten una importancia decisiva, la OMS recomienda aplicar intervenciones psicosociales y farmacológicas, no se cuenta hoy por hoy con medicamentos para curar la demencia, pero es mucho lo que se puede hacer para apoyar y mejorar la vida de las personas que la padecen, así como a sus cuidadores y familias, como por ejemplo; el diagnóstico temprano para promover el tratamiento oportuno y óptimo, la optimización de la psíquica y el bienestar, la detección y el tratamiento de síntomas comportamentales y el suministro de información y apoyo prolongado a los cuidadores (OMS, 2017).

Una buena asistencia sanitaria y social en general es importante para mejorar la salud, prevenir enfermedades y tratar los padecimientos crónicos de las personas mayores; por lo tanto, es importante capacitar a todo el personal sanitario que debe enfrentarse con los problemas y trastornos relacionados con la vejez. La OMS, señala que para ello es imprescindible proporcionar a los adultos mayores una atención de salud mental eficaz en el nivel comunitario, la misma importancia tiene poner de relieve la asistencia prolongada de los adultos mayores aquejados de trastornos mentales, así como dar formación, capacitación y apoyo a quienes los atienden, es imprescindible contar con un marco legislativo apropiado, basado en las normas internacionales sobre derechos humanos, para ofrecer los servicios de la mejor calidad a las personas con enfermedades mentales y a quienes cuidan de ellas (OMS, 2017).

Los programas de la OMS en pro de un envejecimiento activo y sano han creado un marco mundial para la actuación en los países, apoyando la meta de los gobiernos de fortalecer y mejorar la salud mental de los adultos mayores y de basar los planes de acción y las políticas en estrategias eficaces, además reconoce que la demencia es un

problema de salud pública, y ha publicado el informe “Demencia: una prioridad de la salud pública”, en el que aboga por emprender acciones a nivel nacional e internacional. La depresión y otros trastornos mentales de gran importancia están incluidos en el Programa de Acción Mundial en Salud Mental por el cual se pretende mejorar la asistencia de los trastornos mentales (OMS, 2017).

Las recomendaciones de la OPS y OMS apuntan a la atención de la persona en su cotidianidad, con métodos avanzados, que permitan su efectiva recuperación, se trata de la inclusión de la Salud Mental en la red de atención primaria, en los hospitales generales, con camas para internación cuando sea necesario y disponibilidad de psicofármacos para su uso racional. Esto implica la formación del personal sanitario con herramientas para su abordaje. “En la medida en que se capacita al equipo de salud y se les da herramientas para intervenir, incluido el acompañamiento de los especialistas, se pueden modificar los prejuicios que existen alrededor de la atención de las personas con trastornos mentales (OPS y OMS, 2017).

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años, debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general. Virginia Henderson, conceptualiza la enfermería como “el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser humano lo más rápidamente posible” y Callista Roy la define como una ciencia y una práctica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno. Se puede inferir que el enfermero o enfermera es un profesional que se ha capacitado en los diversos niveles académicos de enfermería y que está facultada (o) y autorizada (o) para asumir en su país y en otros la responsabilidad de los servicios de enfermería que exige el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos (Henderson y Roy, 2007).

La práctica tradicional de cuidado de la salud implica una práctica tradicional de enfermería, la cual presenta particularidades posibles de identificar. No obstante, con las nuevas tendencias la práctica médica concibe al ser humano como un ser social, racional y biológico, que pertenece a un entorno cuyos determinantes de salud o enfermedad son multifactoriales. Esta nueva concepción concibe a la enfermera como un profesional con una clara conciencia social, con valores dirigidos a la solidaridad, al servicio, con liderazgo, conocimientos, habilidades ajustadas a los requerimientos del momento histórico que se vive (Balderas, 2015).

El cuidado de los adultos mayores es importante, porque son la población de mayor riesgo de acuerdo a sus características, ya que son propensos a la enfermedad mental y de crear cuadros depresivos importantes para lo cual familiares, cuidadores y el personal de enfermería deben darle un trato digno, afectuoso y adecuado, lleno de asertividad y comprensión. Las funciones principales del área de Enfermería en salud mental son la asistencia, el rol educativo y el fomento de la salud mental a nivel familiar e individual. Siendo necesario trabajar con los siguientes aspectos: autoconfianza, emancipación, empoderamiento y autogestión del paciente; contribuyendo en el mantenimiento de una salud mental en el adulto mayor adecuada que le garantice un excelente desarrollo psicológico, físico y social (Martínez, 2022).

Entre las leyes relacionadas con el tema de investigación se encuentra que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), en el Capítulo V en su Artículo 83 establece la finalidad única de la salud considerando lo expresado en este artículo que el estado garantizará a los adultos mayores un servicio de salud integral, con una atención médica acorde con sus condiciones de salud; en el artículo 80, se establece que el estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El estado con su participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral a los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida (CRBV, 1999).

Mientras que el Plan Nacional de Derechos Humanos 2016-2019 de Venezuela contempla entre sus acciones, la elaboración de una Ley de Salud Mental, para la cual la OPS, oficina regional de la OMS presta su colaboración, a través de la asesoría del consultor internacional Hugo Cohen, médico psiquiatra, quien junto al equipo del Consejo Nacional de Derechos Humanos, el Viceministerio de Salud Colectiva del Ministerio del Poder Popular para la Salud, y una red de expertos conformada por académicos, sociedades científicas y otras autoridades nacionales, trabajan para su ejecución (OPS y OMS, 2017).

Entre los estudios realizados sobre el tema, se realizó uno en Guayaquil, Ecuador 2020, con el objetivo de caracterizar los factores psicosociales que inciden en la calidad de vida del adulto mayor; el diseño del estudio fue cualitativo de alcance descriptivo–explicativo de tipo transversal, participaron 12 adultos mayores entre 65 – 85 años. Se usó el método de observación y una entrevista semi-estructurada con preguntas abiertas. Los resultados mostraron que los adultos mayores presentan afecciones por su entorno psicosocial, falta de apoyo familiar, sentimientos de soledad, viudez, pensamientos negativos recurrentes, se describió que las situaciones de deterioro en la calidad de vida afectan su salud, son más vulnerables a enfermarse, no cumplen sus necesidades básicas, no participan en actividades sociales o familiares, presenta una población con niveles medios de depresión, baja autoestima (Ajaña y Olivares, 2020).

Otro estudio fue realizado en Loja, Ecuador en el año 2020, con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados con la depresión y el grado de depresión que poseen los adultos mayores afectados. Se utilizó el tipo de estudio descriptivo y transversal; el universo fue de 130 adultos mayores, se aplicó el Test de Yesavage, llegando a los siguientes resultados: los principales factores de riesgo que ocasionan depresión en las personas de la tercera edad son: las enfermedades degenerativas con 10%, dolor crónico 15%, abandono familiar 17%, nivel socioeconómico bajo 19% y

falta de apoyo familiar y social con 11%. En lo que refiere al grado de depresión en los adultos mayores 64% no presenta ningún problema depresivo mientras que 36% padece trastornos depresivos moderados en 30% y severos en 6% (Sinchire, 2020).

Además, el estudio realizado en Huancayo, Perú en el 2022. Con el objetivo de determinar los factores asociados a trastornos mentales en adultos mayores en centros de primer nivel de atención de EsSalud y MINSA; su metodología fue observacional, analítico, transversal, prospectivo; con un diseño no experimental. Se estudiaron 402 adultos mayores, los resultados mostraron que la prevalencia de trastornos mentales es mayor a la esperada y se hallaron como factores asociados: el sexo (41%); nivel educativo (35%); enfermedad crónica hepática (48%); enfermedad crónica cardiovascular (90%); apoyo familiar (50%); y la prevalencia de algún trastorno mental umbral o subumbrales en los adultos mayores (Sosa y Malpartida, 2022).

Otro estudio realizado en Lima, Perú en el año 2019, cuyo propósito fue determinar la relación existente entre la depresión y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor. La población estuvo constituida por 80 adultos mayores entre hombres y mujeres que asisten al Centro del Adulto Mayor, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo transversal y no experimental con un diseño descriptivo-correlacional. Para obtener los datos se aplicó el Inventario de Depresión Estado / Rasgo (IDER) y Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes. Los resultados mostraron que existe relación estadísticamente significativa entre depresión y calidad de vida en los adultos mayores, el mayor porcentaje fueron mujeres (78%), seguidamente de los varones (22%), además se evidenció que 24% si presenta depresión (Figueroa y Reyes, 2019).

También, el estudio en Cusco, Perú en el año 2019, cuyo objetivo fue: determinar los factores que influyen en la depresión de los adultos mayores del Club el Roble, La Convención, Cusco; fue descriptivo, transversal y correlacional. La

población de 52 adultos mayores. Se utilizó la entrevista y la encuesta. Resultados: 59,6% de adultos mayores no presentaron depresión, 28,8% presentó depresión leve y 11,5% tuvo depresión severa. No se encontró relación significativa entre la depresión y los factores biológicos y sociales; donde se observó predominio entre depresión leve y edad de 65 a 74 años con (11,5%), sexo femenino (19,2%), enfermedades osteomusculares (13,5%), enfermedad por más de un año (26,9%), 15.4% es casado y/o conviviente, 17,3% respondió no tener grado de estudio y 26,9% indican que a veces tiene contacto familiar (Achahui, 2019).

El estudio realizado en Ciudad Bolívar 2019, titulado Calidad de vida del adulto mayor que reside en el Asilo San Vicente de Paúl La finalidad de este ensayo fotográfico fue documentar y describir la calidad de vida del adulto mayor que reside en el Asilo San Vicente de Paúl. Crear empatía y confianza con los adultos mayores fue primordial para que la producción fotográfica fuera sencilla. El método de estudio fue fenomenológico y la recolección de datos a través de un guion de entrevista y la observación directa. El ensayo fotográfico presenta 55 fotografías apegadas al contenido: ámbito físico, psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, entorno y espiritualidad. En los resultados fue relevante que la calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo es media, debido a que sus opiniones fueron más negativas que positivas respecto a cada indicador (Suarez, 2019).

Entre las instituciones y/o geriátricos que albergan a la población de adultos mayores, que representan un número alto de residenciados y que además necesitan de los cuidados de enfermería para su bienestar; se destaca el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. "Carlos Fragachán" donde están presentes factores que inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor residenciado; entre los principales factores están la situación de aislamiento, soledad, sentimientos de depresión, sentimiento de abandono, vulnerabilidad de presentar patologías, entre otros. La institución a pesar de que le brinda a los adultos mayores los servicios básicos, no cuenta con una programación recreativa permanente que los motive y que

los haga sentir útiles dentro de la institución; además, de hacerlos sentir que son necesarios, y forman parte de esta sociedad.

Debido a todas las situaciones previamente expuestas, surge la inquietud de realizar una investigación para determinar los factores que inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, en el periodo IV - 2023, Ciudad Bolívar.

## JUSTIFICACIÓN

La salud mental está cada vez más visibilizada en la sociedad, el mayor problema de los trastornos psiquiátricos en el adulto mayor radica en que suelen estar mal identificados, no solo por el propio paciente y sus familiares sino, también, por el equipo de salud, ya que los síntomas se solapan bajo las enfermedades físicas. Además, el adulto mayor que sufren enfermedades mentales son reacias a confesar los síntomas de su enfermedad o a acudir a las consultas del psiquiatra debido al estigma que todavía rodea a este tipo de enfermedad (García, 2022).

Actualmente, entre 10 y 15 por ciento de los ancianos sufren depresión y alrededor del 10 por ciento padecen un trastorno de ansiedad u otro problema mental, en el desarrollo de la enfermedad mental en la tercera edad también juega un papel importante la enfermedad física o la pérdida personal que el adulto mayor esté sufriendo. La mayoría de personas mayores de 60 años suelen ignorar los síntomas de las enfermedades mentales y solo buscan ayuda profesional cuando se llegan a un punto crítico (OMS, 2022).

La información que se obtenga sobre las enfermedades mentales que afectan a las personas adultas mayores, así como el conocimiento de los principales factores asociados, permitieran establecer el perfil epidemiológico actual de salud mental en este grupo etario que están residenciados en instituciones geriátricas. Además, permitirá conocer la necesidad de realizar la valoración, el diagnóstico y el tratamiento oportuno, con la intención de disminuir la morbilidad y la mortalidad prematura durante el envejecimiento a consecuencia de estos padecimientos.

Es por ello que se busca determinar qué factores inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor, residenciado en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan. Ciudad Bolívar, así también, cuales son los factores que tienen mayor predominio en la vida de cada uno de ellos, con el fin de aportar datos actualizados sobre el deterioro de la salud mental del adulto mayor y como dichos factores inciden en el mismo.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar los factores que inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, en el periodo IV - 2023, Ciudad Bolívar.

### **Objetivos Específicos:**

1. Indagar los datos sociodemográficos edad y sexo en el adulto mayor en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan

2. Identificar los factores de riesgos que inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan (sociales, psicológicos y biológicos).

3. Establecer el nivel de depresión a través de la escala de depresión geriátrica de Jerome Yesavage en la muestra de estudio.

.

4. Relacionar la edad cronológica del adulto mayor, con mayor riesgo de deterioro de la salud mental.

5. Correlacionar el género con mayor riesgo de deterioro de la salud mental del adulto mayor.

## **METODOLOGÍA**

### **Tipo de estudio**

El estudio realizado fue de tipo descriptivo, de corte transversal y de campo.

### **Población**

Se consideró como población objeto de estudio a los adultos mayores que residen en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, Municipio Angostura del Orinoco, Parroquia Catedral, Durante el Periodo IV - 2023.

### **Muestra**

La muestra quedo constituida por 30 adultos mayores que se encuentran residenciados en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, de Ciudad Bolívar, a los cuales se les aplicó una encuesta tipo cuestionario, tomando como sujeto de muestra aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión**

Adultos mayores con edad comprendida de 60 a 85 años,

Adultos Mayores que se encuentren lucidos, orientados en tiempo y espacio.

### **Criterios de exclusión**

Adultos mayores que padecen de alguna enfermedad mental o deterioro físico.

## Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Se aplicó tres (3) instrumentos, parte I, para obtener la información en los datos sociodemográficos edad y género y parte II para identificar los factores que inciden en el deterioro de la salud mental en el adulto mayor se aplicó un cuestionario contentivo de cinco (5) ítems. El 1 y el ítem 2 para obtener datos sociodemográficos de la edad y el género y los ítems 3,4 y 5 para conocer los factores sociales, psicológicos y biológicos, con varias alternativas de respuesta (ver anexo 1). Mientras que para establecer el deterioro de la salud mental del adulto mayor Parte III, se aplicó la escala de depresión geriátrica, fue creada por Jerome Yesavage y colaboradores. Existen varias versiones; se aplicó la versión de 15 ítems que se desarrolló en 1986; 10 ítems indican la presencia de síntomas depresivos sí se responden afirmativamente, mientras que otros 5 ítems indican síntomas depresivos cuando se les da una respuesta negativa (ver anexo 2)

### Interpretación de la Escala de Yesavage

<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
0-4 puntos	Se considera normal, sin síntomas depresivos
5-8 puntos	Indica la presencia de síntomas depresivos leves.
9-10 puntos	Indica la presencia de síntomas depresivos moderados
12-15 puntos	Indica la presencia de síntomas depresivos graves.

Se otorga 1 punto por cada respuesta que indica presencia de síntomas depresivos (Si o No en negritas) Mientras mayor el puntaje, mayor la presencia de síntomas depresivos. La calificación máxima alcanzable es de 15 puntos. Calificación total: sumar los puntos por cada respuesta Si o No en negritas

## **Procedimientos**

Se notificó mediante comunicación escrita a la Directiva del Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, sobre la investigación que se realiza con su respectiva copia para completar la perisología necesaria.

Se les informó a los profesionales de enfermería y a los Adultos Mayores, sobre el objetivo de la investigación y se solicitó su consentimiento para la aplicación del instrumento.

Para obtener los datos sociodemográficos edad y género y los factores que inciden en el deterioro de la salud mental en el adulto mayor se aplicó un cuestionario (Parte I y II)

En el deterioro de la salud mental del adulto mayor Parte III se aplicó la escala de depresión geriátrica

Una vez obtenido el consentimiento, se aplicó el instrumento. Las secciones de trabajo se llevaron a cabo lunes y martes. La encuesta se realizó en 10 minutos por adulto mayor.

## **Validación del instrumento**

Para determinar la validez, se utilizó el instrumento empleado en el estudio realizado por Fernández, *et al.*, 2021. Titulado Factores psicosociales presentes en la tercera edad y la escala de depresión geriátrica creada por Jerome, Yesavage y colaboradores, la cual se ha probado en personas mayores sanas, enfermas o con

deterioro cognitivo leve a moderado que permite identificar el nivel de deterioro mental en el adulto mayor (ver anexo 1 y 2).

### **Plan de tabulación y análisis de resultados**

Una vez recolectado los datos, los mismos fueron analizados y los resultados obtenidos estadísticamente se presentaron en tablas simples y de asociación porcentual.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

**Adulto mayor según datos sociodemográficos edad y sexo en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan en el periodo IV - 2023, Ciudad Bolívar.**

Datos	ALTERNATIVAS	f	%	TOTAL	
				f	%
EDAD	60 - 65	4	13,33	30	100
	66 - 70	3	10		
	71 - 75	10	33,33		
	76 - 80	11	36,68		
	81 - 85	2	6,66		
SEXO	F	17	92,30	30	100
	M	13	7,70		

**Fuente:** cuestionario aplicado al Adulto mayor el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan

En la tabla 1 muestra los resultados relacionados a la edad de la población objeto de estudio, siendo la edad predominante con 36,68% comprendida de 76 – 80 años y en cuanto al género relevante se evidenció el femenino con 92,30%

**Tabla 2**

**Adulto mayor según los factores de riesgos sociales, psicológicos y biológicos que inciden en el deterioro de la salud mental en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan en el periodo IV - 2023, Ciudad Bolívar.**

<b>FACTORES DE RIESGO</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Sociales</b>		11	36,66
<b>Psicológicos</b>		14	46,66
<b>Biológicos</b>	<b>Procedencia</b>	Rural 12	40
		Urbana 18	60
	Enfermedad crónica	27	90
	Antecedentes familiares con depresión	10	33,33

Fuente: cuestionario aplicado al Adulto mayor el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan

En la tabla 2 los resultados relacionados con factores de riesgos que inciden en deterioro de la salud mental en el adulto mayor se observó que en los factores biológicos con el 60% tiene procedencia urbana, el 90% presenta enfermedades crónica (diabetes mellitus e hipertensión arterial) y 33,33% presenta antecedentes familiares con depresión; mientras que los factores psicológicos inciden en 46,66%; y los factores sociales inciden en 36,66%

**Tabla 3**

**Nivel de depresión según la escala de depresión geriátrica de Yesajave que incide en el deterioro de la salud mental de los adultos mayores que residen en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan en el periodo IV - 2023, Ciudad Bolívar.**

<b>ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA</b> <b>Puntos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>0 - 4 sin síntomas depresivos</b>	6	20
<b>5 - 8 síntomas depresivos leves</b>	18	60
<b>9 - 10 síntomas depresivos moderados</b>	6	20
<b>12 - 15 síntomas depresivos graves.</b>		
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** cuestionario aplicado al Adulto mayor el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan

En la tabla 3 presenta los datos observados que se evidenciaron en el adulto mayor en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan respecto a los resultados obtenidos mediante la escala de depresión geriátrica siendo relevante con 60% los síntomas depresivo leves, seguido con 20% los síntomas depresivos moderado, continuado con 20% sin síntomas depresivo y por último se observa en el adulto mayor ausencia de síntomas depresivos grave.

Tabla 4

**Edad cronológica del adulto mayor, relacionado con factores de riesgo de deterioro de la salud mental**

Edad	Factores de Riesgo					
	Sociales		Psicológicos		Biológicos	
	f	%	f	%	f	%
<b>60 - 65</b>	4	13,33	2	6,66	2	6,66
<b>66 - 70</b>	3	10	2	6,66	3	10
<b>71 - 75</b>	2	6,66	3	10	4	13,33
<b>76 - 80</b>	1	3,33	3	10	4	13,33
<b>81 - 85</b>	1	3,33	4	13,33	6	20
<b>Total</b>	11	36,65	14	46,65	19	63,33

**Fuente: cuestionario aplicado al Adulto mayor el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan**

En la tabla 4 los datos que se observan permitieron evidenciar que al relacionar la edad del adulto mayor con los factores de riesgo que muestra que con respecto a los factores biológico tiene incidencia en la edad comprendida 81 -85 años con 20%, seguido con las edades comprendidas de 71 – 75 y 76 - 80 años con 13,33%; con la edad de 66-70 con 10% y con 6,66% con la edad de 60-65%. Con relación a los factores psicológicos con un 13,33% la edad comprendida 81 -85 años, seguido con 10% la edad comprendida de 71-75 y 76-80, continuado con 6,66% la edad comprendida de 66- 70 y 71 -75; y por último los factores sociales con 13,33% con la edad comprendida 60-65%, seguido por 10% con la edad de 66-70, continuada con 6,66% con la edad de 76-80 y 81-85.

Tabla 5

**Correlación del sexo con los factores de riesgo de deterioro de la salud mental del adulto mayor.**

Sexo	Factores de Riesgo						Total	
	Sociales		Psicológicos		Biológicos		f	%
	f	%	f	%	f	%		
<b>F</b>	4	13,33	5	16,66	8	26,66	17	56,67
<b>M</b>	3	10	4	13,33	6	20	13	43,33
<b>Total</b>	7	23,33	9	30	14	46,67	30	100,00

Fuente: cuestionario aplicado al Adulto mayor el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan

Los datos que se observan en la tabla 5 permitieron evidenciar que en el adulto mayor en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan que el sexo con mayor riesgo de deterioro mental fue el femenino con 26,66% en los factores biológicos, con 16,66% en los factores psicológicos y con 13,33% en los factores sociales. Por otra parte el género masculino mostro 20% en los factores biológicos, seguido de 13,33% en los psicológicos y 10% en los factores sociales.

## DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados de la investigación se evidencio que el sexo relevante fue el femenino, estos resultados tiene similitud con el estudio realizado por Figueroa y Reyes, 2019 titulado Relación existente entre la depresión y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor que 78% fueron mujeres.

Con respecto a los factores riesgo asociados con los social en la investigación la mayor tiene alteración en la dinámica familiar, en los factores biológicos presenta enfermedad crónica y antecedentes familiares con depresión; Estos guardan relación con los datos observados en el estudio realizado por Sosa y Malpartida, 2022 titulado factores asociados a trastornos mentales en adultos mayores en centros de primer nivel de atención de EsSalud y MINSA que reporta que 90% presentó enfermedad crónica cardiovascular, 50% apoyo familiar y la prevalencia de algún trastorno mental umbral o subumbrales en los adultos mayores.

Con relación a la información del nivel de depresión de adulto mayor los resultados reflejaron que la mayoría tiene síntomas depresivos leve, este resultado difiere con los obtenidos en el estudio realizado por Achahui, 2019 titulado factores que influyen en la depresión de los adultos mayores del Club el Roble, La Convención, Cusco que refirieron 28,8% presentó depresión leve.

En cuanto a la edad cronológica del adulto mayor, con mayor riesgo de deterioro de la salud mental la minoría mostró un nivel de depresión leve con la comprendida de 85-90 años, estos resultados difieren con los resultados del estudio realizado por Achahui, 2019 titulado factores que influyen en la depresión de los adultos mayores del Club el Roble, La Convención, Cusco donde se observó el predominio de la depresión leve y edad de 65 a 74 años con 11,5%.

Con respecto a la correlación del sexo con mayor el riesgo de deterioro de la salud mental del adulto mayor los resultados mostraron que el factor psicológico y el sexo femenino estos tienen relación con los reflejados en el estudio realizado por Achahui, 2019 donde se observó predominio entre depresión leve y sexo femenino con 19,2%,

## CONCLUSIONES

En la edad del Adulto mayor, predominó la comprendida de 76 – 80 años y en cuanto al sexo relevante se evidenció el femenino con un 92,30%.

Lo relacionado con factores de riesgos que inciden en deterioro de la salud mental en el adulto mayor se observó que fueron predominantes los factores biológicos.

Con respecto a los resultados obtenidos mediante la escala de depresión geriátrica fue relevante los síntomas depresivos leves.

Al relacionar la edad del adulto mayor con los factores de riesgo los factores biológicos tiene incidencia en la edad comprendida 81 -85 años.

Al correlacionar el sexo con mayor riesgo de deterioro mental fue el sexo femenino en los factores biológicos.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar un análisis más profundo al tema debido a que se utilizó solamente la escala geriátrica de Yesavage, por eso es importante realizar entrevistas abiertas para conocer más a fondo el motivo que desencadenó el deterioro de la salud mental en el adulto mayor, dado que con la encuesta se encontró resultados a nivel cuantitativo, es decir, se ve únicamente la cantidad de población que padece deterioro de la salud mental.

Por otra parte, se sugiere a que en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan. Ciudad Bolívar, diseñar campañas educativas al personal que trabaja en este centro para que reconozcan la diferencia entre tristeza y episodios depresivos.

Es importante realizar investigaciones relacionadas con el tema de estudio para seguir obteniendo información y fortalecer el conocimiento científico en cuanto al deterioro de la salud mental del adulto mayor residenciado en centros geriátricos

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

- Achahui, M. 2019. Factores que influyen en la depresión de adultos mayores del club el roble, la convención, Cusco. Universidad Andina del Cusco. Para optar el Título Profesional de: Licenciada en Enfermería. Cusco. Perú.
- Ajaña, L. y Olivares, M. 2020. Factores psicosociales y su incidencia en el deterioro de la calidad de vida del adulto mayor, Fundación Nurtac Durán. Universidad de Guayaquil. Ecuador.
- Balderas, M. 2015. Administración de los Servicios de Enfermería. Editorial: McGraw-Hill. Año: 2015. Edición: 7ª. [Documento en línea]. Disponible en: <https://edimeinter.com> > [Enero, 2024].
- Cárdenas, E., Urrego, J. y Ortiz, J. 2022. Estudio de factibilidad para la creación de una empresa de consultoría para el fortalecimiento de la salud mental en las organizaciones. Corporación Universitaria Minuto de Dios. Bogotá. Colombia. [En línea]. Disponible en: <https://www.uniminuto.edu> [Noviembre, 2023].
- Carrasco, M. 2022. Salud Mental Y Desconfinamiento. [Documento en línea]. Disponible en: <https://www.hospitalarias.es> > Noticias [Septiembre, 2023].
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Caracas. Venezuela.
- Encuesta de innovación comunitaria (CIS). 2020. Seguimiento de la innovación en

Europa. [Documento en línea]. Disponible en: <https://cordis.europa.eu> › [Septiembre, 2023].

Encuesta Nacional de Salud, ENSE, España. 2017. Serie informes monográficos, Salud Mental [Documento en línea]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD\\_MENTAL.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD_MENTAL.pdf) [Septiembre, 2023].

Fernández, S., Almuiña, M. y Chil, O. 2021. Factores psicosociales presentes en la tercera edad. Rev Cubana Hig Epidemiol v.42 n.4 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2021 [Documento en línea]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> › [Septiembre, 2023].

Figueroa, K y Reyes, H. 2019. Depresión y Calidad de Vida en Adultos Mayores del Centro del Adulto Mayor de La Victoria. Universidad Peruana Los Andes. Para optar al título Profesional de Psicóloga. Lima-Perú.

Gálvez, M., Aravena, C., Aranda, H. *et al.* 2020. Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistemática. Rev. Chil Neuro-Psiquiat. 2020; 58(4); 384-399. [Serie en línea]. Disponible en: <https://bit.ly/3MWVTRM> [Octubre, 2023].

García. L. 2022. Salud Mental y personas mayores [Documento en línea]. Disponible en: <https://www.cuidum.com> › [Septiembre, 2023].

- Lafontant, G. y Castillo, E. 2023. Psicodata Venezuela. [Documento en línea]. Disponible en: <https://elucabista.com/2023/03/01>. [Agosto, 2023].
- Marriner, A. y Alligoog, M. (2007) Modelos y Teorías De Enfermería, Teoría de Henderson y Roy, C., J. 6ª Edición. Editorial: S.A. Elsevier. Madrid. España.
- Martínez, V. 2022 El rol de enfermeros y enfermeras en la atención de la salud mental en el adulto mayor. [Documento en línea]. Disponible en: <https://ec.oceanomedicina.com> [Febrero, 2024].
- Organización Mundial de la Salud OMS). 2017. La salud mental y los adultos mayores. Red Latinoamericana de Gerontología [Documento en línea]. Disponible en: <https://www.gerontologia.org> [Noviembre, 2023].
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2017 La salud mental y los adultos mayores. [Documento en línea]. Disponible en: <https://www.gerontologia.org> [Septiembre, 2023].
- Organización Mundial de la Salud. 2020. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. OMS. [Documento en línea]. Disponible en: <https://bit.ly/3LQIeKz> [Octubre, 2023].
- OMS y OPS. 2020. “No hay salud sin salud mental” [Documento en línea]. Disponible en:

<https://www.paho.org › noticias › 8-10-2020->. [Noviembre, 2023].

Organización Mundial de la Salud. 2022. Estado de la salud mental tras la pandemia del COVID-19

Documento en línea]. Disponible en: <https://www.un.org> › [Noviembre, 2023].

Organización Panamericana de Salud (OPS). 2022. La salud mental llega al primer nivel de atención en Venezuela, [Documento en línea].

Disponible en: <https://www.paho.org/es/> [Septiembre, 2023].

Organización panamericana de salud (OPS) y la Organización Mundial De La Salud (OMS). 5 Abril de 2017, Caracas, colabora en la propuesta de una Ley de Salud Mental para Venezuela. Documento en línea].

Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-4-2017-opsoms-colabora-propuesta-ley-salud-mental-para-venezuela>. [Septiembre, 2023].

Organización panamericana de salud (OPS). 2020. Organización mundial de la Salud (OMS). 2020. “No Hay Salud, sin Salud Mental”. [Documento en línea].

Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental> . [Septiembre, 2023]

Organización Panamericana de Salud. 2017. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. OPS. 2017;1–24.

[Documento en línea]. Disponible en: <https://bit.ly/3MMHAPv> [Octubre, 2023].

- Salazar, A., Reyes, M., y Plata, S. 2019. Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogotá. *Acta Neurol Colomb.* 2015;31(2):176-183. [Serie en línea]. Disponible en: <https://bit.ly/38mlhB8> [Octubre, 2023].
- Sinchire, M. 2020. Factores que influyen en la depresión en los adultos mayores que acuden a los centros gerontológicos de la parroquia de Vilcabamba y Malacatos. Universidad Nacional De Loja. Ecuador.
- Sosa, T. y Malpartida, G. 2022. Factores asociados a trastornos mentales en adultos mayores de atención primaria en Huancayo. Universidad Continental. Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Huancayo. Perú.
- Suarez, L. 2019. Calidad de vida del adulto mayor que reside en el Asilo San Vicente de Paúl (Ensayo fotográfico). Universidad Católica Andrés Bello. Ciudad Guayana. Estado Bolívar. En Línea. Disponible: <http://catalogo-gy.ucab.edu.ve> [Junio, 2024].
- Teleasistencia Atenzia. 2021. Qué factores afectan la salud mental [Documento en línea]. Disponible en: <https://teleasistencia.es/es/blog/salud-en-la-tercera-edad/que-factores-afectan-la-salud-mental> [Septiembre, 2023].
- Yesavage, J., Brink, T., Rose, T. 1982-1983. Desarrollo y validación de una escala de detección de depresión geriátrica: un informe preliminar. *J. Psiquiatra. Res.* 1982-1983;17(1):37. PMID: 7183759. [Serie en línea]. Disponible en: <https://www.hipocampo> [Noviembre, 2023].

## **APÉNDICES**

**Apéndice A**

**UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NUCLEO BOLIVAR  
 ESCUELA DE CS. DE LA SALUD  
 Dr. Francisco Bastistini Casalta  
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

**Ciudad Bolívar,     /     /**

**LCDO(A) \_\_\_\_\_  
 Coordinador(a) de Enfermería, del Instituto Nacional De Servicios Sociales  
 (INASS) Dr. Carlos Fragachan.**

**Sirva la presente para saludarle a la vez que deseamos solicitarle con el debido respeto, toda la colaboración que pueda brindarnos para la elaboración de la investigación que lleva por título FACTORES DE QUE INCIDEN EN EL DETERIORO DE LA SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES (INASS) DR. CARLOS FRAGACHAN. CIUDAD BOLIVAR- ESTADO BOLIVAR. Que será presentada a posterior como trabajo de grado, siendo un requisito parcial para optar por el título de Licenciado/a en Enfermería.**

**Esperando recibir de usted una respuesta satisfactoria que nos aproxime a la realización de esta tarea.**

**Atentamente.**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Prof. Cruz Galindo  
 Argeilis Tutor**

\_\_\_\_\_

**Br. Medina María**

**Br. Montañez**

## **ANEXOS**

## **Anexo 1**

### **CUESTIONARIO**

Cuestionario dirigido a los adultos mayores en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, en el periodo IV - 2023, Los resultados que se obtenga de esta encuesta es con fines investigativos, se solicita responder con sinceridad.

#### **Parte I. Datos sociodemográficos**

##### **1) Edad del adulto mayor:**

- a) 60 –65 ( )
- b) 66 – 70 ( )
- c) 71 –75 ( )
- d) 76 – 80 ( )
- e) 85 – 90 ( )

##### **2) Genero del adulto mayor:**

- a) Femenino
- b) Masculino

#### **Parte II. Factores de riesgo que inciden en el deterioro de la salud mental**

##### **3. Factores Sociales**

- a) Necesidad de comunicación social
- b) Necesidad de comunicación familiar
- d) Problemas en la dinámica familiar
- e) Falta de medicamento
- d) Insuficientes ingresos económicos

- e) Pobre apoyo Institucional
- f) Insuficiente estructura institucional (áreas recreativas)
- g) Dificultad para la participación en actividades recreativas

#### **4. Factores Psicológicos**

- a) Necesidad de ser escuchado
- b) Pérdida de roles sociales
- c) Sentimientos de soledad
- d) Sentimientos de aislamiento social
- e) Inadaptación a la jubilación
- f) Temor a la enfermedad o enfermarse
- g) Preocupación por pérdida de familiares
- h) Manifestaciones de intranquilidad, desasosiego
- i) Manifestaciones de tristeza, de llanto
- j) Temor a la muerte
- k) Sentimientos de pesar por la pérdida de autoridad) Manifestaciones de violencia psicológica

#### **5. Factores Biológicos**

- a) Procedencia: rural\_\_\_\_\_ Urbana\_\_\_\_\_
- b) Padecimiento crónico: diabetes mellitus\_\_\_\_\_HTA\_\_\_\_\_
- c) Antecedentes de familiares con problemas de salud mental: depresión

## Parte II. Cuestionario de la versión de 15 ítems de Escala de Depresión Geriátrica

### Instrucciones:

Vea directamente a la persona, logre su atención y explíquelo:

“Le voy a hacer algunas preguntas para evaluar su estado de ánimo, tome en cuenta únicamente como se ha sentido durante la última semana, por favor responda con Si o No”. Hágale a la persona las preguntas de la Escala de Depresión Geriátrica en el orden indicado a continuación:

1. ¿En general, está satisfecho(a) con su vida?	Sí (0)	No (1)
2. ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	Sí (1)	No (0)
3. ¿Siente que su vida está vacía?	Sí (1)	No (0)
4. ¿Se siente con frecuencia aburrido(a)?	Sí (1)	No (0)
5. ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	Sí (0)	No (1)
6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	Sí (1)	No (0)
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Sí (0)	No (1)
8. ¿Con frecuencia se siente desamparado(a), desprotegido(a)?	Sí (1)	No (0)
9. ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	Sí (1)	No (0)
10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	Sí (1)	No (0)
11. ¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo(a)?	Sí (0)	No (1)
12. ¿Actualmente se siente un(a) inútil?	Sí (1)	No (0)
13. ¿Se siente lleno(a) de energía?	Sí (0)	No (1)
14. ¿Se siente sin esperanza en este momento?	Sí (1)	No (0)
15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	Sí (1)	No (0)

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

<b>TÍTULO</b>	<b>FACTORES QUE INCIDEN EN EL DETERIORO DE LA SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES (INASS) DR. CARLOS FRAGACHAN. CIUDAD BOLIVAR</b>
---------------	---

**AUTOR (ES):**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>CÓDIGO CVLAC / E MAIL</b>
Medina Calzadilla, María Laura	CVLAC: 25036544 E MAIL: casanovagustavo00@gmail.com
Montañez Gutierrez, Argeilis Mercedes	CVLAC: 25963091 E MAIL: casanovagustavo00@gmail.com

**PALÁBRAS O FRASES CLAVES:** Adulto Mayor – Deterioro de la Salud Mental - Factores

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

<b>ÀREA y/o DEPARTAMENTO</b>	<b>SUBÀREA y/o SERVICIO</b>
Dpto de Enfermeria	

**RESUMEN (ABSTRACT):**

A lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas, además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo; muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente. Esta investigación tiene como objetivo Determinar los factores que inciden en el deterioro de la salud mental del adulto mayor en el Instituto Nacional De Servicios Sociales (INASS) Dr. Carlos Fragachan, en el periodo IV - 2023, Ciudad Bolívar. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal y de campo. La población objeto de estudio fueron 30 los adultos mayores a quienes se le aplicó un cuestionario y la escala de depresión geriátrica. En los resultados predominó la edad con 36,68% la comprendida de 76 – 80 años y en el sexo fue relevante el femenino con 92,30%. Los factores de riesgos que inciden en deterioro de la salud mental en el adulto mayor fueron los factores psicológicos que incidieron en 46,66%. Mediante la escala de depresión geriátrica fue relevante con 60% los síntomas depresivos leves. Al relacionar la edad del adulto mayor con los factores de riesgo biológicos fue la comprendida 81 -85 años con 20%.Al relacionar el sexo con mayor riesgo de deterioro mental fue el femenino con 26,66% en los factores biológicos. El deterioro de la salud mental en el adulto mayor afecta considerablemente puesto que esta genera múltiples daños físicos y emocionales; la edad influye considerablemente, ya que al pasar los años el adulto mayor presenta problemas físicos que pueden degenerar su cuerpo, afectando su cognición y emoción.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**CONTRIBUIDORES:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU X</b>	<b>JU</b>
Cruz Galindo	<b>CVLAC:</b>	8876745			
	<b>E_MAIL</b>	cruzgalin@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JUx</b>
Euridice Roa	<b>CVLAC:</b>	10043160			
	<b>E_MAIL</b>	euridiceroam@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JUx</b>
Petra Afanador	<b>CVLAC:</b>	8877836			
	<b>E_MAIL</b>	afanadorpetra@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JUx</b>

**FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:**

<b>2024</b>	<b>06</b>	<b>14</b>
<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>

**LENGUAJE. SPA**

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**ARCHIVO (S):**

<b>NOMBRE DE ARCHIVO</b>	<b>TIPO MIME</b>
TESIS FACTORES QUE INCIDEN EN EL DETERIORO DE LA SALUD MENTAL DEL ADULTO MAYOR INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES (INASS) DR. CARLOS FRAGACHAN. CIUDAD BOLIVAR	. MS.word

**ALCANCE**

**ESPACIAL:**

Instituto nacional de servicios sociales (inass) dr. Carlos Fragachan. Ciudad bolivar

**TEMPORAL:**

10 años.

**TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Licenciatura en Enfermería

**NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Pregrado

**ÁREA DE ESTUDIO:**

Dpto de Enfermeria

**INSTITUCIÓN:**

Universidad de Oriente

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO**

CUN°0975

Cumand, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIIU - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA  
RECIBIDO POR *[Firma]*  
FECHA 05/08/09 HORA 5:20

hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

*[Firma]*  
**JUAN A. BOLAÑOS CUNPELA**  
Secretario



C.C. Rectora, Vicerrectores Administrativos, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Investigaciones, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Informática, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrados.

JABC/YOC/marija

Apartado Correos 094 / Teléf: 4008042 - 4008044 / 8004043 Teléfax: 4008047 / Cumand - Venezuela

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**DERECHOS**

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

"Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario "

**AUTOR(ES)**

Br. MEDINA CALZADILLA MARIA LAURA  
CL25036544  
AUTOR

Br. MONTAÑEZ GUTIERREZ ARGEILIS MERCEDE  
C.L25963091  
AUTOR

**JURADOS**

TUTOR: Prof. CRUZ GALINDO  
C.I.N. 8876745

EMAIL: [cruzgalinda@hotmail.com](mailto:cruzgalinda@hotmail.com)

JURADO Prof. EURIDICE ROA  
C.I.N. 20043160

EMAIL: [euridyseroa@hotmail.com](mailto:euridyseroa@hotmail.com)

JURADO Prof. PETRA AFANADOR  
C.I.N. 8.877.886

EMAIL: [afanadorpetra@unio.edu.ve](mailto:afanadorpetra@unio.edu.ve)

**P. COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO**



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VENIMOS

Avenida José Méndez o/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajero- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.  
EMAIL: [trabajodegradodosalutobolivar@gmail.com](mailto:trabajodegradodosalutobolivar@gmail.com)