



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

ACTA

TG-2024-02-09

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. NORSOL MATA Prof. MAGDELIA FERNANDEZ y Prof. CRUZ GALINDO, Reunidos en: el primer día de exámenes en enfermería del 3er piso del Hospital Julio Cárlo Ríos, a la hora: 10:00 am Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

BIENESTAR PSICOLOGICO EN ADULTOS MAYORES INTERNADOS EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL "DR. CARLOS FRAGACHAN," CIUDAD BOLÍVAR. ENERO – JUNIO 2023.

Del Bachiller **BERRIO SOTILLO RAINISIS BETANIA C.I.: 25963430**, 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	<input checked="" type="checkbox"/>	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-----------------------------	-------------------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 11 días del mes de Mayo de 2024.

Norsol Mata
 Prof. NORSOL MATA
 Miembro Tutor

Magdelia Fernandez
 Prof. MAGDELIA FERNÁNDEZ
 Miembro Principal

Cruz Galindo
 Prof. CRUZ GALINDO
 Miembro Principal

Iván Amata Rodríguez
 Prof. IVÁN AMATA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





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

ACTA

TG-2024-02-09

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. NORSOL MATA Prof. MAGDELIA FERNANDEZ y Prof. CRUZ GALINDO, Reunidos en: el salón 2 del curso de enfermería del 3er piso del Hospital Julio Curiel Rivas, a la hora: 10:00 am

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

BIENESTAR PSICOLOGICO EN ADULTOS MAYORES INTERNADOS EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL "DR. CARLOS FRAGACHAN," CIUDAD BOLÍVAR. ENERO – JUNIO 2023.

Del Bachiller RODRÍGUEZ MORALES FLOR MILA C.I.: 21247953, 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	<input checked="" type="checkbox"/>	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-----------------------------	-------------------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 11 días del mes de Mayo de 2024

Norsol Mata
 Prof. NORSOL MATA
 Miembro Tutor

Magdelia Fernandez
 Prof. MAGDELIA FERNANDEZ
 Miembro Principal

Crúz Galindo
 Prof. CRUZ GALINDO
 Miembro Principal

Prof. IVÁN AMARAL RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión de Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Colombo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
 Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“DR. FRANCISCO VIRGILIO BATTISTINI CASALTA”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**BIENESTAR PSICOLOGICO EN ADULTOS MAYORES
INTERNADOS EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL “DR. CARLOS
FRAGACHAN,” CIUDAD BOLÍVAR. ENERO – JUNIO 2023.**

Tutor académico:

Lcdo. Norsol Mata

Trabajo de Grado Presentado por:

Br: Berrio Sotillo Rainisis Betania

C.I: 25.963.430

Br: Rodríguez Morales Flor Medina

C.I: 21.247.953

Como requisito parcial para optar por el título de Licenciatura en Enfermería

Ciudad Bolívar, Marzo del 2023

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	xi
RESUMEN.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	13
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos.....	14
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	15
Tipo de estudio.....	15
Población.....	15
Muestra.....	15
Criterios de Inclusión.....	15
Criterios de Exclusión.....	15
Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos.....	16
Procedimientos.....	16
Validación y confiabilidad del instrumento.....	17
Plan de Tabulación y Análisis.....	18
RESULTADOS.....	19
Tabla N°1.....	19
Tabla N° 2.....	20
Tabla N° 3.....	21
Tabla N° 4.....	22
DISCUSIÓN.....	23
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	26

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
ANEXOS	32
Anexo 1.....	33

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Padre Todopoderoso por darme la oportunidad de estudiar esta carrera universitaria de tan alta estima, importancia y labor para brindar una mano sanadora y de ayuda al prójimo en todo tiempo. Día a día darme las fuerzas para seguir y no desmayar a pesar de las infinitas limitaciones.

A la casa más alta, nuestra Universidad de Oriente, Núcleo UDO Bolívar por brindarme el privilegio de cursar mi carrera universitaria en sus aulas; es para mí un honor hoy egresar de la misma.

Es un honor para mí hoy decir GRACIAS a todo el personal que labora en la Universidad de Oriente - UDO Bolívar; Profesores, personal administrativo y obrero a todos y cada uno de ellos debo un trocito de mi crecimiento profesional y mayor aún personal. Agradezco de manera especial a los profesores (Jesús Montes, Odalys Reyes, Gabriel Solorzano, Cheila Gascón, Rommel Medrano, Norsol Mata, Pedro Parrilla, Yusmeri Caraballo, Cruz Galindo, Daniela Maita, Adriana León, Bugambilia Márquez, António Fernández y los que hoy no recuerdo sus nombres, pero están presentes en mi mente y corazón). Doblemente agradezco a los profesores Msc. Norsol Mata por aceptar ser nuestro tutor de tesis, realizando un impecable trabajo con compromiso en dicha tarea y al Dr. Pedro Parrilla por brindarnos sus orientaciones, asesorías y tan valiosos conocimientos de manera desinteresada con nuestro trabajo de grado. Personal obrero (Sr. Pedro, Sr. Wuilo por día tras día brindarme su apoyo en el departamento de enfermería - Hospital del Tórax).

A mis amigos y compañeros de estudio por compartir momentos inolvidables, por estar en las experiencias vividas a ellos los llevaré en mi mente y corazón como

un tesoro preciado, de cada uno llevo una huella positiva en mí, solo quiero decir; GRACIAS.

Quiero agradecer de manera especial a quien hoy es mi prometido de boda José Romero que fue mi compañero y amigo en el transcurrir de la carrera universitaria por su apoyo desinteresado en todo tiempo; Académico, motivacional y momentos de risas donde creí desmayar.

También agradezco de manera especial y particular a mi compañera de clase y tesis, amiga y futura colega Flor Rodríguez por ser en todo momento un apoyo incansable para hacer posible este logro de ambas.

Agradezco a DIOS por la vida de quienes han sido mis padres espirituales (Pastores) Juan y Rinna De Rodríguez, Nervis y Elibel De Cedeño; por ser un pilar en mi vida en las distintas etapas donde han estado de manera incondicional. A mis hermanos y amigos en Cristo, (hermanos de la fe); María López, Leudis Guillén, Yadis y Demerys De Carrera, Fabiola Carrera, Marila Acosta, entre muchos más amigos, conocidos y vecinos hoy este logro no fuera sido un éxito sin ellos.

Al personal que labora en los distintos centros de salud donde tuve el privilegio de realizar proceso de pasantías y así poder aprender, enriquecer y reforzar conocimientos profesionales y personales. De manera especial al personal que labora en el Complejo Hospitalario Universitario "Ruiz y Páez", Centro de Servicio Social "Carlos Fragachan", Ambulatorio "Dr. José Tomás Ramos" (Lic. Justina Yanes y Lic. Jessica Boada por su apoyo incalculable.)

A personas que aportaron un granito de arena en la realización de este trabajo de grado, cómo lo son; Ronny Pante, Andri Bolivar, Lisnerys Tang y Yoselyn Tang, entre muchas más.

Agradezco enormemente al personal que labora en el Instituto Cardiovascular de Guayana: Personal médico (Dra. Yolis Plaza, Dr. Leonardo Maitas, Dr. Miguel Villalba, Dr. Armando Bianco, Dr. Carlos Bartolozzi, y Médicos Residentes). Personal de Enfermería (Lic. Liliana Pérez, Tec. Katuska Díaz, Msc. Dannys Mora, Aux. Neris Antoima, Lic. Deysi Goitia, Lic. Magelis Perales, Lic. Daikelys González, Lic. Mercedes Marrero, Lic. Erika Rengel, Lic. Nelly Ávila). Personal administrativo, camareras, de seguridad agradezco a DIOS por sus vidas por todo su; Amor, tolerancia y conocimientos impartidos para la profesión y para la vida durante mi pasantía de Concentración Clínica y estadía laboral en la institución y a ustedes GRACIAS.

Y por último y no menos importante al personal que labora en el Centro Integral Oncológico "HELITAC" personal médico, enfermero, técnico, administrativo y camareras.

Rainisis Berrio.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme levantarme cada día y continuar con este camino que eligió para mí, abriéndome los caminos para superar cada obstáculos y adversidades a lo largo de mi vida, por haberme otorgados una excelente familia que me apoya en todo momento.

A la universidad de oriente núcleo UDO Bolívar, por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de estudiar y desarrollar mis capacidades para mi formación como profesional y personal de la salud. Agradecer al tutor académico Lcdo. Norsol Mata y al Dr. Pedro Parrilla por sus comentarios apreciaciones y críticas constructivas que hicieron que este trabajo resultara ser mejor de lo que se proyectaba originalmente

De manera especial a la Lcda. Dorina Guevara por el apoyo especial durante el proceso de mis pasantías de salud comunitaria II en el centro Especializada Dr. Fritz Petersen (El Tigrito), agradezco por brindarme sus conocimientos y enseñanzas como docente y colega las cuales fueron de mucha ayuda para mi formación académica.

Al personal de salud del Instituto Cardiovascular de Guayana en especial a la Lcda. Liliana Pérez, Auxiliar Neris Antónima, Lcda. Guileidy Jiménez, Lcda. Deisy Goitia, MSc. Dannys Mora, por toda la paciencia y el amor para brindarme y regalarme de sus conocimientos como personal en el área de salud que fueron y son de mucha importancia durante en proceso de pasantías de concentración clínica

De ultimo pero no menos importante a mi compañera de trabajo de grado Rainisis Berrio quien ha sido de suma importancia en este proyecto , que ha

compartido junto a mi persona tantos obstáculos y buenas vivencia en el transcurso de la realización de este proyecto de vida, lo hemos superado. De ante mano muchas gracias.

Flor Rodríguez.

DEDICATORIA

Este trabajo a papá DIOS por su infinita bondad y misericordia, por haberme dado la vida, una óptica salud, las fuerzas, resistencia y resiliencia para poder a este punto de mi vida.

Es para mí una satisfacción dedicar este logro a mis padres Alberto Berrio y Ysabel Sotillo por ser pilares importantes en mi vida y en todo tiempo ser instrumentos de DIOS con amor, instrucción, corrección y constantes motivaciones.

A mis hermanos Rhony, Albert y Rainier por ser un apoyo incondicional en las distintas etapas de esta carrera y por ser ejemplo de perseverancia, constancia dedicación que fueron un motor para mí en los momentos de flaqueza.

A mis sobrinos Jhoalbert, David y Andrés fruto de inspiración para este logro.

De manera especial a mi abuelita mí Ismaela Sotillo por ser un motor de inspiración, motivación, ejemplo a seguir y no desmayar a pesar de las advertencias; no renunciar porque con esfuerzos y sacrificios se pueden lograr los objetivos.

A mi cuñada Sorey Cortéz por su apoyo, consejos y palabras oportunas en todo tiempo.

Rainisis Berrio.

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de guiar mi camino a esta hermosa carrera tan humanística y por darme la fuerza para seguir adelante, desde lo más profundo de mi corazón y con toda la humildad primeramente Dios

Para mis padres Florentino Rodríguez y Milagros Morales por el amor, tiempo, esfuerzo y apoyo que me han brindado a lo largo de este camino. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores mis principios, mi carácter, mi honestidad, mi perseverancia y mi coraje para conseguir mis objetivos.

De manera especial a mi tío Edgar Hernández quien me brindó su apoyo incondicional a lo largo de este trayecto

A mis compañeros de estudios y amigos que hice en esta bonita carrera, obtuvimos los mejores recuerdos y experiencias que hoy en día nos han formado como personas y profesional de la salud.

A mi tía Micaela Rodríguez y tío Carlos Avilés por brindarme su apoyo, amor y guiarme en unos de los momentos más críticos para la humanidad.

Flor Rodríguez.

**BIENESTAR PSICOLOGICO EN ADULTOS MAYORES
INTERNADOS EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL “DR. CARLOS
FRAGACHÁN,” CIUDAD BOLÍVAR. ENERO – JUNIO 2023.**

RESUMEN

El bienestar psicológico está relacionado con la salud del individuo, en el período de la vejez se va reduciendo el estado de salud, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar el grado de bienestar psicológico en adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán”, Ciudad Bolívar. Enero – junio 2023. El presente estudio fue de tipo descriptivo, de campo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 10 adultos mayores que residían el Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán”, a los cuales se les aplicó un cuestionario para conocer datos sociodemográficos, además se les aplicó otro instrumento para medir el nivel de bienestar psicológico el cual fue diseñado por Carol Ryff modelo de 29 ítems traducido por Díaz et al., (2006). Los resultados de los datos sociodemográficos revelaron que la mayoría de los adultos mayores eran del sexo masculino (60%), la edad con mayor prevalencia era de 71- 80 años (40%), grado de instrucción primaria (60%), el grado de bienestar psicológico de los adultos mayores internados fue alto (80%), el bienestar psicológico con relación al sexo fue más elevado en el sexo masculino (50%) que con respecto al sexo femenino (30%). Se pudo constatar que el bienestar psicológico en los adultos mayores internados en el centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán” durante el periodo evaluado fue casi en su totalidad elevado, por lo cual se puede recalcar la necesidad de reforzar los cuidados para mejor el bienestar psicológico de los adultos mayores.

Palabras Claves: Bienestar psicológico, adultos, internados mayores

INTRODUCCIÓN

Actualmente la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. La OMS expone que en el siglo XX se produjo una revolución de envejecimiento, este cambio demográfico será más rápido e intenso en los países de ingresos bajos y medianos, la natalidad ha aumentado 10 años desde 2000 y se prevé que para 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. Este aumento se notará en Asia y América Latina, la proporción del grupo clasificado como personas de edad avanzada esa duplicación ocurrirá en menos de 25 años (OMS, 2018).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas y los que sobre pasan los 90 años se le denominan grandes, viejos o longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamara de forma indistinta personas de la tercera edad. Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte (OMS, 2018).

El envejecimiento, es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que tienen lugar paulatina y gradualmente como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos y es el resultado de respuestas que se llevan a cabo a todos los niveles (molecular, celular y orgánico). El envejecimiento se caracteriza por ser universal, irreversible, heterogéneo, e individual, intrínseco y letal; es modulado por

factores tanto genéticos como ambientales y se manifiesta de forma diferente entre individuos de la misma especie con un genoma idéntico (Rico-Rosillo et al., 2018).

Durante la era prehistórica las condiciones de vida eran precarias, había enfermedades, luchas tribales, etc. La adaptación al medio era complicada y, en pocas palabras, no existía vejez, puesto que la esperanza de vida era muy corta. A quienes habían llegado a los 30 años se los relacionaba con algún evento divino y sobrenatural. Eran consideradas personas de gran sabiduría, transmisoras de conocimiento, esencial para la supervivencia del grupo. A los 'afortunados' que habían sobrevivido a la dureza de la prehistoria se les asignaba funciones concretas, solían ser chamanes y brujos, y acostumbraban a ocupar los lugares más altos en la jerarquía social, y eran referentes para los más jóvenes. Se desprende que, en esta época, el ser viejo gozaba de una consideración de prestigio y gran poder e influencia (Chaparro, 2016).

Por su parte en la Grecia antigua se sentaron las bases de nuestra sociedad Occidental, y es aquí donde se empieza a deteriorar el concepto de vejez, aunque podemos encontrar distintas valoraciones. Los griegos fueron los grandes impulsores de la perfección, del culto al cuerpo y la belleza, el giro del mito al logo y la visión naturalista; la vejez y la muerte, por lo tanto, empiezan a ser temidas y son consideradas un castigo que impone la vida. Con esta percepción del mundo, y la importancia de la juventud y la perfección, no es difícil imaginar lo que suponía ser anciano, cuando el poder de decisión era cosa de la juventud (Chaparro, 2016).

Actualmente a nivel global, la población mayor de 65 años crece a un ritmo más rápido que el resto de segmentos poblacionales. Según datos del informe "Perspectivas de la población mundial 2019", en 2050 una de cada seis personas en el

mundo tendrá más de 65 años (16%), más que la proporción de una de cada 11 en el 2019 (9%). Para 2050, una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más. En 2018, por primera vez en la historia, las personas de 65 años o más superaron en número a los niños menores de cinco años en todo el mundo. Se estima que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050 (ONU, 2019).

El envejecimiento de la población es un fenómeno observado hoy en día en muchos países y que se encuentra en constante evolución. Estos países necesitan de un abastecimiento suficiente de personal sanitario y, en concreto, profesionales de enfermería para cubrir las necesidades de esta creciente población anciana. Los profesionales sanitarios y, en especial, el personal de enfermería debe estar preparado para atender a este grupo de población de la mejor manera posible. Para ello, debe ser conocedor de los cuidados necesarios para cubrir, no solo los aspectos físicos, sino también los psicológicos. El enfermero o enfermera, tiene que valorar el estado mental del paciente y saber realizar unos cuidados de calidad (García, 2017).

La transformación en los estilos y condiciones de vida producen cambios sociales muy complejos que requieren alternativas viables orientadas a su resolución. El aumento en la incidencia de padecimientos crónicos en la vejez, así como el riesgo latente de discapacidad, hace indispensable la participación activa en cuidado de las personas adultas mayores. El profesional de Enfermería tiene un papel central en la atención de la salud del adulto mayor, ya que se concibe a la enfermería como una disciplina cuyo objeto de estudio es el "cuidado" a la salud de la persona sana o enferma en su dimensión integral con el propósito de que utilice todas sus capacidades y potencialidades para la vida (López, 2018).

En definitiva, el envejecimiento es un proceso dinámico normal de la vida humana que desborda el campo de lo biológico, lo psicológico, lo sociocultural y

económico. Aspectos, estos, que deben ser considerados en interrelación y evolución permanente. Este fenómeno ha de anclarse en la realidad individual de cada persona, considerando la mella ideológica adquirida, donde las reacciones emocionales ante la propia vejez están determinadas por las circunstancias personales del momento, por la biografía y la personalidad previa (Merchán et al., 2014).

Hay una diversidad de circunstancias que influyen en la calidad de vida, como ser, la satisfacción de las necesidades básicas vinculadas a la salud física y psíquica, como así también la satisfacción de otras necesidades relacionada a los vínculos sociales, al entorno cultural y ambiental de la persona. Por lo tanto, a la hora de hablar de calidad de vida, se debe considerar tanto los factores personales, como también factores externos o socio-ambientales (Fernández, 2017).

Los retos sociales que anuncian los procesos de transición demográfica muestran hacia dónde se deben dirigir los grandes esfuerzos desde el punto de vista económico, biomédico, alimentario y social. Su repercusión sobre el sistema de salud y alimentación radica en que son los adultos mayores los grandes consumidores (relativos o absolutos) de medicamentos y alimentos especiales, quienes además necesitan cuidados específicos en los servicios de salud. Esta población incrementa considerablemente los gastos para la seguridad y la asistencia social; de tal manera que el envejecimiento no solo transforma sustancial y progresivamente la situación de salud individual, sino que también influye sobre la estructura y la dinámica de la familia y la sociedad (Hechavarría et al., 2018).

Un aspecto importante para la tercera edad es la autoestima que se identifica con la confianza y respeto que se debe sentir por sí mismo y refleja el juicio de valor que cada ser humano hace de sí mismo para enfrentarse a los desafíos que presenta su existencia, es la aceptación positiva de su propia identidad y se respalda en el concepto de su valía personal y de su capacidad. Entre los aspectos más importantes

de la autoestima se hallan todas aquellas conductas promotoras de salud. El autoconcepto y la autoestima aparecen como componentes psicológicos fundamentales de la calidad de vida durante la adultez mayor y del bienestar personal (Abalde y Pino, 2016).

La felicidad ha adquirido una insospechada connotación, situándola por encima del deseo y valor subjetivo de las personas. En cuanto al bienestar subjetivo o felicidad en adultos mayores Ruut, en un estudio reseñado sobre calidad de vida y felicidad, manifiesta que ancianos y jóvenes son casi igual de felices en la mayoría de los países y contrariamente a la opinión general, la vida no parece ser menos satisfactoria para los mayores; ni siquiera para los más ancianos, estudios realizados a nivel mundial refuerzan la teoría sobre la relación existente entre actividad física y alegría, dado que cuando las personas se ejercitan el cerebro secreta dopamina, serotonina y endorfinas, hormonas llamadas de la felicidad (Puello et al., 2017).

Diversos autores, describen en su estudio que actividades como correr y bailar proporciona una sensación de bienestar, libertad y energía que tiene su origen en la liberación de endorfinas y leptina. El mismo autor concluyó que “el aumento de actividad física, sin importar la intensidad o el tiempo, está asociada a mayores niveles de felicidad” (Moyano, et al. 2017). Es importante destacar, que el Bienestar psicológico se define como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo, por lo que dicho bienestar puede considerarse el precursor de los actuales modelos de Psicología Positiva. Por otra parte, la Psicología Positiva define los contornos del bienestar humano potenciando elementos positivos (fortalezas y emociones positivas) (Fernández, 2017).

Además, de que el desarrollo personal está compuesto por varios elementos. De acuerdo al psicólogo Ryff, hay 6 dimensiones que, relacionadas entre sí, representan el bienestar emocional (Quintero, 2020).

La Auto-aceptación es uno de los criterios centrales del bienestar y se relaciona con experimentar una actitud positiva hacia sí mismo y hacia la vida pasada. La relación positiva con otros se define como la capacidad de mantener relaciones estrechas con otras personas, basadas en la confianza y empatía. Autonomía, necesaria para poder mantener su propia individualidad relacionada con la autodeterminación. Dominio del entorno, capacidad individual para crear o elegir ambientes favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias. Propósito en la vida, las personas necesitan marcarse metas, definir sus objetivos, que le permitan dotar a su vida de un cierto sentido. Crecimiento personal, que se relaciona con el desarrollo de las habilidades, seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus potencialidades (Quintero, 2020).

El componente afectivo se consigue mediante las distintas respuestas emocionales que pueden aparecer en función de la evaluación que hace una persona sobre su vida. Con ello se puede obtener la valoración de las emociones negativas y positivas experimentadas por una persona de un determinado periodo de tiempo (Godoy et al, 2018).

El bienestar hedónico o también llamada bienestar subjetivo se define como “el resultado de placer-felicidad” este tipo de bienestar se relaciona con la búsqueda de experiencias placenteras y positivas al mismo tiempo que busca reducir las experiencias negativas, sin embargo, el bienestar subjetivo puede resultar insuficiente, es decir, puede generar habituación ante el placer y no conseguir por ello un verdadero aprecio de las experiencias positivas (Meneses, 2016).

Por otro lado, el bienestar eudaimónico, hace referencia a un proceso de vivir bien, el cual tiene relación con el bienestar psicológico, por tal razón se basó en la eudaimonia aristotélica. Dentro de este contexto la motivación intrínseca juega un papel importante ya que persigue valores y objetivos que son intrínsecamente motivante y que están relacionados con el desarrollo del individuo, entre los cuales se encuentra relaciones interpersonales y el crecimiento personal, y no tanto perseguir objetivos materialistas como el poder, la riqueza o la fama que son motivaciones extrínsecas. (Meneses, 2016).

Además, las emociones son cambios afectivos que influyen cambios psicológicos, orgánicos, fisiológicos y endocrinos, que cumplen diversas funciones y sobre vienen y desaparecen de una manera brusca. Las emociones en el proceso de envejecimiento se centran desde la psicología en el desarrollo del pensamiento post-formal, el cual estudia la asociación entre cognición y emoción (Lacub, 2013).

Las bases legales relacionadas con este tema destacan lo que señala la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en el Artículo 80. El estado garantizara a los ancianos y ancianos el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, este obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizara atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianos se le garantizara el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten sus deseos y estén en capacidad para ellos (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, también establece que en el artículo 83: “La salud es un derecho social fundamental, obligación del

Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida...Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, Esto quiere decir que el Estado tiene la obligación de garantizar la salud de los ciudadanos y así como de realizar actividades que promuevan el bienestar y los ciudadanos deben ser partícipes en dichas actividades ya que la salud (tanto física como mental) es un derecho constitucional (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

Por otra parte, la Ley de Servicios Sociales, Título I, Disposiciones Fundamentales, en el Artículo 03. El régimen prestacional de servicio sociales al adulto mayor y otras categorías de personas, exceptuando las asignaciones económicas las cuales se rigen por lo establecido en la presente ley, ampara a todos los venezolanos y venezolanas de 70 o más años de edad y a los extranjeros y extranjeras de igual edad, siempre que residan legalmente en el país. Ampara igualmente a los venezolanos y venezolanas y a los extranjeros y extranjeras con residencia legal en el país, menores de 60 años de edad en estado de necesidad no amparada por otras leyes, instituciones y programas, destinados a brindar igual o semejantes prestaciones a las contempladas en la presente ley. Los extranjeros y extrajeras de tránsito en el país y que se encuentren en la situación antes señaladas, serán atendidos de acuerdo a los tratados, pactos y convenciones suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela (Ley de Servicios sociales, 2005).

De igual manera, la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005), en el Capítulo I, referido a las Disposiciones Generales, en su artículo 2, numeral 1 dispone que el personal de enfermería tenga: “El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la

rehabilitación de la persona,..." "...debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano." (p.3). Acá se hace especial énfasis en la responsabilidad del profesional de enfermería en cuanto al bienestar y mantenimiento de la salud del individuo, familia y comunidad (Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería, 2005).

Es importante evocar en este mismo orden de ideas, el Código Deontológico de Enfermería de Venezuela (Revisión, 1999) que propone varios principios que orientan el ejercicio de la enfermería con todas actividades que esta profesión implica. En este sentido, el Artículo N° 27 del mismo código indica que es "obligación del profesional de Enfermería mantener relaciones interpersonales con el usuario, estrictamente profesionales, efectuándose en un clima humano de confianza y respeto" (p.11). Otro de los aspectos que es necesario señalar respecto al Código Deontológico de Enfermería de Venezuela, (Revisión, 1999) como basamento legal de la investigación, se encuentra en el Artículo N° 29, el cual reza textualmente lo siguiente, "El profesional de enfermería al proporcionar los cuidados al usuario deberá tratarlo en forma holística. (Biológica – psicológica y social) " (Código deontológico de enfermería de Venezuela, 1999).

Es importante resaltar que, en Venezuela las cifras estimadas por organismos nacionales para la población de la tercera edad serían más altas que las proyectadas por organismos internacionales, puesto que según la Ley venezolana del Seguro Social Obligatorio (de 1967, reformada parcialmente, en julio de 2008) (Ley del Seguro Social, 2008) y la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral (de 1997, reformada parcialmente en julio de 2012) los adultos mayores, serían las mujeres de más de 55 años (límite de edad inferior al establecido por la OMS) y los varones con más de 60 años (Sifontes et al., 2021).

Entre los antecedentes que sustentan esta investigación destacan una investigación realizada en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa Perú, 2016, tuvo como objetivo determinar la relación entre el bienestar psicológico y la autoestima en los adultos mayores del tipo correlación al y transversal de muestreo no probabilístico de carácter censal conformado por 80 adultos mayores. Se consideró como variable independiente el Bienestar psicológico y como variable dependiente el Nivel de autoestima. Los instrumentos fueron la escala de Bienestar psicológico de Carol Ryff (1989), el otro instrumento fue la escala de autoestima de Rosenberg. Las conclusiones fueron que el nivel de bienestar psicológico es regular en un 87,5%, el nivel de autoestima es bajo en un 61,3%, en la mayoría de los adultos mayores existe relación significativa positiva media entre el bienestar psicológico y la autoestima ($p < 0.05$) en los adultos mayores del Centro de Salud Mariano Melgar comprobando se la hipótesis de investigación (Dávila, 2016).

En Ecuador en el año 2021 Se desarrolló una investigación titulada, Intervención de Enfermería para el Bienestar Holístico del Adulto Mayor, la muestra fue de 150 adultos mayores, con pretest-posttest utilizando tres instrumentos: Barthel, Zimet y el test de minimental, intervención de enfermería con estrategias de autocuidado de actividad física y terapia de reminiscencia, predominó la edad de 60-64 años (36,7%), género masculino 62,7%, ubicados en el Instituto Geriátrico Sagrado Corazón 53,4%, se concluyó que después de la intervención de enfermería se incrementó la percepción de apoyo social, la independencia de las actividades básicas de la vida diaria para la alimentación, deambular, subir y bajar escaleras, hábitos fisiológicos e higiénicos, en el estado cognitivo se evidenció disminución del deterioro cognitivo evaluación borderline y normal (Gavilanes et al, 2021).

Un estudio realizado en Colombia en el año 2018 titulado: Bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. Se les aplicó la escala de bienestar psicológico, de Ryff 1989. El tipo de estudio fue

cuantitativo, de corte transversal y comparativo. La muestra quedó constituida por 50 adultos mayores de los cuales 56% fueron mujeres y 44% hombres, Se pudo observar que en ambos grupos predomina el estrato socio-económico 3 (Medio-Bajo) en un 20%, el 28% de los encuestados no termino la escolaridad primaria, el 34% de los institucionalizados eran solteros, mientras que el 34% de los no institucionalizados eran casados. Los resultados mostraron que existen diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones de auto aceptación y crecimiento personal (García e Ibarra, 2018).

Del mismo modo en Colombia en el año 2018, se realizó un estudio con el objetivo de determina el estado psicológico en el adulto mayor institucionalizado en Bucaramanga y Floridablanca, mediante la prueba de Ryff con el fin de contribuir a su calidad de vida; el estudio fue de tipo cuantitativo de alcance descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal. Los resultados mostraron que el 51% eran del sexo masculino y el 49% eran del sexo femenino, el 31% de los pacientes tenía una edad comprendida de 60 a 64 años, el 55% era soltero, el 84% sabía leer y escribir, el 54% tenía la primaria incompleta (Daza y Quintero, 2018).

En Venezuela durante el año 2019, se realizó un estudio con el objetivo de determinar el bienestar integral y la calidad de vida en el adulto mayor, la metodología usada fue cuantitativa, tipo descriptiva y de campo. La población estaba representada por 50 adultos mayores, de los cuales se tomaron 15 sujetos a los que se les aplicó un instrumento tipo cuestionario. Entre los resultados obtenidos se observó qué el 47% tenían edades entre 70 a 79 años, el 64% tenía de 1 a 4 hijos, el 73% era de procedencia urbana. También se evaluó el bienestar integral y la calidad de vida, donde se observó qué el 66% realiza visitas al médico, el 87% realiza actividades religiosas, el 47% tiene facilidad para dormir, el 80% tiene abandono económico por parte de la familia, y el 73% sienten abandono (Martínez, 2019).

Según lo planteado y considerando lo observado en investigaciones anteriores realizadas en Venezuela el bienestar psicológico está relacionado con la salud, y a medida que la persona va llegando a la etapa de la vejez es casi inevitable perder la salud por lo cual también se ve afectado el bienestar psicológico de la persona y especialmente se ven más afectados aquellos que se encuentran internados ya que pueden experimentar abandono familiar y sentimientos de soledad, por lo cual este trabajo de investigación pretendió “Determinar el bienestar psicológico en adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachan”, Ciudad Bolívar. Enero – Junio 2023.

JUSTIFICACIÓN

El bienestar psicológico es un constructo que expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo, que se define por su naturaleza subjetiva vivencial y que se relaciona estrechamente con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social. El bienestar posee elementos reactivos, transitorios, vinculados a la esfera emocional, y elementos estables que son expresión de lo cognitivo, de lo valorativo; ambos estrechamente vinculados entre sí y muy influidos por la personalidad como sistema de interacciones complejas, y por las circunstancias medioambientales, especialmente las más estables. (García y González. 2023).

La importancia de la presente investigación radica en dar conocer el bienestar psicológico entre los ancianos que se encuentran internalizados en centros geriátricos y que estos puedan expresar si en su vida existen factores que afecten su estado psicológico, físico y mental, que además puedan reconocer su sufrimiento, que estos puedan pedir y recibir apoyo del personal de salud que labora en estos centros y de sus familiares, sin sentirse rechazados, ni juzgados, para que estos se sientan incluidos y relacionados con la sociedad.

El objetivo de este trabajo de investigación fue para llevar a cabo una educación básica al adulto mayor que le permitirá reconocer su valor como individuo colectivo y la atención brindada para su bienestar, además de que se les proporcionara herramientas para la reintegración a la sociedad a la que ellos pertenecen para así mejorar la calidad de vida de los adultos mayores internados. La importancia de esta investigación, radicó en determinar el bienestar psicológico en adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán”, Ciudad Bolívar. Enero – junio 2023.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el bienestar psicológico en adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán”, Ciudad Bolívar. Enero – junio 2023.

Objetivos Específicos

1. Indicar el grado de instrucción de los pacientes internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán”.
2. Clasificar a los pacientes internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán” según datos sociodemográficos como edad y sexo.
3. Medir el grado de bienestar psicológico de los adultos mayores del servicio social “Dr. Carlos Fragachán” a través de la escala de bienestar psicológico de Ryff.
4. Relacionar en la población de estudio el grado de bienestar psicológico y el sexo.

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

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

Población

Estuvo conformada por 60 adultos mayores internados en el Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán”. Ciudad Bolívar-Estado Bolívar.

Muestra

Estuvo representada por 10 pacientes internados en el Centro “Dr. Carlos Fragachán”, durante el período Enero- Junio del 2023. Se seleccionaron aquellos adultos mayores que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que habitan permanentemente en el Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán” Ciudad Bolívar- Estado Bolívar,
- Todo adulto mayor que estuviere de acuerdo con participar.

Criterios de Exclusión

- Poseer antecedentes psiquiátricos
- Poseer antecedentes de enfermedades neurodegenerativas.

Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos

Como primer instrumento, se implementó la aplicación de la encuesta a través del cuestionario (apéndice A), con el cual se recolecto información sociodemográfica de cada participante (edad, sexo y grado de instrucción); Otro instrumento (Anexo 1) que se aplicó fue la escala de bienestar psicológico de Ryff con el que se midió las dimensiones o atributos de bienestar psicológico.

El formato del instrumento de la escala de bienestar psicológico, se encontró en escala de Likert con evaluación de 29 reactivos con valor de totalmente en desacuerdo, desacuerdo, ligeramente en desacuerdo, ligeramente de acuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo, estos valores de escala llevan una puntuación del 1 al 6.

Se evaluaron seis (6) escalas: auto aceptación (1, 7, 17 y 24), relaciones positivas (2, 8, 12, 22 y 25), autonomía (3, 4, 9, 13, 18 y 23), crecimiento personal (21,26, 27,28), dominio del entorno (5, 10, 14, 19 y 29), y propósito en la vida (6, 11, 15, 16 y 20), el rango de la escala de Ryff es desde 29 puntos hasta 174 puntos, donde un bienestar psicológico elevado será ≥ 119 puntos, un bienestar psicológico alto es de 89 – 118 puntos, un bienestar psicológico moderado de 59 – 88 puntos y un bienestar psicológico bajo es de 29- 58 puntos.

Procedimientos

Se informó y se solicitó autorización a los directivos del Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán sobre el objetivo de la investigación.

Se notificó al departamento de enfermería con sus respectivas supervisor(a) y/o Coordinador(a) de enfermería del turno de la mañana.

Se realizó contacto con el personal que labora en el turno de la mañana a fin de pedirle su colaboración.

Se procedió a aplicar el instrumento.

Se le presento el consentimiento informado al paciente antes de la aplicación del instrumento

Validación y confiabilidad del instrumento

Para este estudio utilizamos la escala de Bienestar Psicológico desarrollada por Carol Ryff en 1989. Una vez que se definieron teóricamente la seis dimensiones, tres investigadores generaron ítems específicos por dimensión, los cuales fueron evaluados en función de su ambigüedad y su ajuste a la definición de la escala, se seleccionaron un número de ítems específicos los cuales se aplicaron en un estudio piloto a una muestra de 321 adultos contactados a través de centros de educación y organizaciones comunitarias y cívicas, de los cuales fueron eliminados varios ítems, ya que según los análisis psicométricos mostraban los peores indicadores de ajuste, este estudio fue apoyado por el Comité de investigación de la Escuela de graduados de la Universidad de Wisconsin-Madison en los Estados Unidos (Ryff, 1968). En los últimos años se han venido proponiendo varias versiones cortas de las Escalas de Bienestar Psicológico.

Plan de Tabulación y Análisis.

Los datos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas. La metodología que se utilizó para representar las variables fue mediante la elaboración de tablas de frecuencias simple. El análisis de datos se realizó mediante el programa de Excel y fue expresado de forma cuantitativa y descriptiva.

RESULTADOS

Tabla N°1

Grado de Instrucción en los Adultos mayores internados en el Centro de servicio Social “Dr. Carlos Fragachán”.

Grado de Instrucción	N°	%
Primaria	6	60,0
Secundaria	3	30,0
Universitarios	1	10,0
Total	10	100,00

Análisis: en la Tabla 1 se puede observar el grado de instrucción de los adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán” en Ciudad Bolívar, en el cual se muestra que el 60% de los pacientes solo tienen estudios de primaria, el 30% tiene estudios hasta secundaria y que el 10% tienen estudios universitarios.

Tabla N° 2

Datos Sociodemográficos de Adultos mayores internados en el Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán”

Edad (Años)	Sexo	%	Sexo	%	Total	
	Femenino		Masculino		N°	%
60- 70	1	10,0	2	20,0	3	30,0
71- 80	0	0,0	4	40,0	4	40,0
81-90	3	30,0	0	0,0	3	30,0
Total	4	40,0	6	60,0	10	100,0

Análisis: en la Tabla 2 se observó que el 60% de los pacientes pertenecen al sexo masculino y que el 40% eran del sexo femenino, entre los el 40% tenían edades de 71 a 80 años, el 30% tenían edades de 60 a 70 años y un 30% tenían edades de 81 a 90 años.

Tabla N° 3

**Grado de Bienestar Psicológico de los Adultos mayores internados en el
Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán”.**

Bienestar Psicológico	N°	%
Elevado \geq 119	1	10,0
Alto 89- 118	8	80,0
Moderado 59-88	1	10,0
Bajo 29- 58	0	0,0
Total	10	100,00

Análisis: en la Tabla 3 se observa el nivel de bienestar psicológico en los adultos mayores internados, en el cual el 80% de los adultos tienen un nivel alto de bienestar psicológico, el 10% tiene un nivel elevado de bienestar psicológico y un 10% tiene un nivel moderado de bienestar psicológico.

Tabla N° 4

**Grado de bienestar psicológico en Adultos mayores internados en el
Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán según el sexo.**

Bienestar Psicológico	Sexo Femenino		Sexo Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Elevado	0	0	1	10	1	10
Alto	3	30	5	50	8	80
Moderado	1	10	0	10	1	10
Bajo	0	0	0	0	0	0
Total	4	40	6	60	10	100

Análisis: en la Tabla 4 se relaciona el bienestar psicológico con respecto al sexo, y se observa que el 50% de los pacientes con bienestar psicológico alto eran del sexo masculino, el 30% de los pacientes con bienestar psicológico alto eran del sexo femenino, el 10% de los pacientes con bienestar psicológico elevado eran del sexo masculino y el 10% de los pacientes con bienestar psicológico moderado eran del sexo femenino.

DISCUSIÓN

Para la OMS, el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. La importancia de mantener las actividades sociales a lo largo de la vida, radica en el favorecimiento de la salud integral del individuo, donde ejerce una función protectora ante muchas enfermedades físicas y mentales, lo que contribuye a mejorar la salud y alargan el período de vida. Entonces los estados han de favorecer las oportunidades de participación de los mayores en la vida política, cultural e incluso laboral, de acuerdo con sus capacidades, necesidades, preferencias y derechos humanos fundamentales. (OMS, 2018).

En la presente investigación se obtuvo que el grado de instrucción de los adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán” correspondían en un 60% a estudios primarios, este resultado discrepa con un estudio realizado en Colombia en el año 2018 titulado: Bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. Se les aplicó la escala de bienestar psicológico, de Ryff 1989. El tipo de estudio fue cuantitativo, donde se demostró que el 28% de los encuestados no termino la escolaridad primaria (García e Ibarra, 2018).

Igualmente, se observó la clasificación de los pacientes internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán” según datos Sociodemográficos como edad y sexo, en el cual se apreció que el 60% estuvo representado por el sexo masculino, en relación a la edad se presentó que el 40% tenían edades comprendidas de 71-80 años de edad. Este resultado guarda similitud en referencia a la edad y a la misma vez discrepa con respecto al sexo con el estudio realizado en Colombia en el año 2018, con el objetivo de determinar el estado psicológico en el adulto mayor

institucionalizado en Bucaramanga y Floridablanca, mediante la prueba de Ryff con el fin de contribuir a su calidad de vida, los resultados mostraron que el 51% eran del sexo masculino y el 31% tenían una edad comprendida de 60-64 años (Daza y Quintero, 2018).

Asimismo, se apreció grado de bienestar psicológico de los adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán” a través de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff. El cual fue representado por un 80% de bienestar psicológico alto, este resultado guarda similitud con una investigación realizada en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa Perú, 2016, tuvo como objetivo determinar la relación entre el bienestar psicológico y la autoestima en los adultos mayores, los resultados concluyeron que el 87,5% tienen un bienestar psicológico (Dávila, 2016).

De igual manera en la tabla n°4 se pudo relacionar en la población de estudio el grado de bienestar psicológico y el sexo en el cual se pudo observar que el 50% eran del sexo masculino los cuales presentan un bienestar psicológico alto, este resultado discrepa con una investigación realizada por muestra de universitarios peruanos en el año 2013, en la cual hallaron que las mujeres alcanzaban medias significativamente más altas (60%) en Relaciones Positivas y Crecimiento Personal, y los hombres en Auto aceptación y Autonomía. (Fernández y Sosa, 2013).

CONCLUSIONES

En la presente investigación se puede apreciar, que el mayor porcentaje de los adultos mayores que participaron en la investigación solo llegaron a estudios primarios.

Además, se observó que en su mayoría los adultos mayores internados correspondían al sexo masculino con edades comprendidas entre 71-80 años de edad representados por un 40%.

De la misma manera se llegó a constatar que el bienestar psicológico de los adultos mayores internados en el centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán” en un 80% era de un nivel alto.

En cuanto al bienestar psicológico se presentó que el nivel de bienestar psicológico alto era 50% del sexo masculino del centro.

RECOMENDACIONES

Como personal de salud es importante recalcar el cuidado de los adultos mayores para que lleven un estilo de vida saludable tanto físico como psicológico.

Es fundamental que las personas adultas mayores realicen actividades empleando la movilidad y de esta forma eviten el sedentarismo, ya que la inactividad les perjudica tanto físico como mental, favoreciendo su autonomía e independencia es por esto que deben realizar actividades cotidianas en el día a día.

Un buen descanso y dormir las horas adecuadas es imprescindible para afrontar el día con energía.

Los horarios de la rutina diaria son hábitos que se deben tomar en cuenta para el buen funcionamiento del organismo como comer y tomar la medicación a la hora, para procurar que se mantenga los adultos mayores en óptimas condiciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abalde, N. y Pino, R. 2016. Evaluación de la autoeficacia y de la autoestima en el rendimiento deportivo en Judo. Retos. Murcia, España. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación. (29): 109-113 Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3457/345743464022.pdf>
- Chaparro, A. 2016. La vejez vista desde la historia y las culturas. Fiapam. [En Línea] Disponible en: <https://fiapam.org/la-vejez-vista-desde-la-historia-y-las-culturas/>. [Marzo, 2023].
- Código Deontológico de los Profesionales de enfermería de la República Bolivariana de Venezuela. 1999. Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería. Gaceta Oficial N° 38.263.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 1999. Caracas. Gaceta oficial N° 36860. Caracas Venezuela. Noviembre, 2021.
- Dávila, G. 2016. Relación entre el bienestar psicológico y la autoestima en los adultos mayores del centro de salud Mariano Melgar, Arequipa 2016. Trabajo de Grado. Facultad de Medicina humana y ciencias de la salud. Escuela Profesional de enfermería. pp 103. [En línea]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/4920>.
- Daza, M. y Quintero, D. 2018. Bienestar psicológico del adulto mayor institucionalizado en la ciudad de Bucaramanga y Floridablanca. Trabajo Grado. Dpto. de Psicología. Facultad de Ciencias de la

Salud. Universidad Autónoma de Bucaramanga. pp 108 [En línea] Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/379?show=full> [Noviembre, 2021].

Fernández, I. 2017. BIENESTAR PSICOLOGICO Y SALUD. [En línea]. Disponible: <https://www.mallorca.eu/bienestar-psicologico-salud/>. [Noviembre, 2021].

García M., 2017. Las emociones y el bienestar en las personas mayores. Universidad Jaume I. (España). Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169492/TFG_2017_GarciaMartinezMiriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Noviembre, 2021].

García, J. y Ibarra, C. 2018. Bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados del municipio de Rionegro. Trabajo de grado. Programa de psicología. Facultad de ciencias sociales y humanas, Colombia. Universidad de Antioquía. Pp. 70.

García, C., y González, I. 2023. La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. Rev Cubana Med Gen Integr [En línea]. 2000, vol.16, n.6 [citado 2023-03-25], pp.586-592. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600010&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-2125.

Gavilanes, V., Mendoza de Graterol, E., Costales, B. 2021 Intervención de enfermería para el bienestar Holístico. Rev. Enfermería Investiga. [En

Línea]. Disponible
 en:<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1021>. [Noviembre 2021].

Godoy, L.D., Rossignoli M.T., Delfino, P., García, N., de Lima E.H.A. 2018. Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. *Front Behav Neurosci*. Jul 3;12:127. doi: 10.3389/fnbeh.2018.00127. PMID: 30034327; PMCID: PMC6043787.

Hechavarría, M., Ramírez, M., García, H., García, A. 2018. El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Rev Inf Cient*. 2018; 97(6): 1173-1188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000601173&lng=es.

Lacub, R. (2013, agosto). Las emociones en el curso de la vida. Un marco conceptual. *Revista Temática Kairós Gerontología*, 16(4), —Las emociones a través del curso vital y la Vejez], pp.15-39. Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/6222/TDETL%2001.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ley de Servicios Sociales de la República Bolivariana de Venezuela Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social Instituto Nacional de Servicios Sociales, 2005. Gaceta Oficial 38.270.

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, 2005. Gaceta Oficial 38.263.

- López, M. 2018. Bienestar psicológico en el adulto mayor. [TRABAJO DE GRADO]. [PDF].
- Martínez, L. 2019. Bienestar integral y calidad de vida en el adulto mayor. [Trabajo de grado]. Msct Universidad de Carabobo. pp 91. [PDF]
- Meneses, M. 2016. Revisión de las principales teorías de bienestar psicológico. (Tesis de pregrado). Universidad de Antioquia, Colombia. Recuperado de http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/517/3/MenesesVictoria_2016_RevisionPrincipalesTeoriasBienestarPsicologico.pdf.
- Merchán, M., Cifuentes, R. 2014. Teorías psicosociales del envejecimiento. Disponible en: <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>.
- OMS. (2018). Envejecimiento y salud. [En línea] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- ONU. 2019. Desafíos Globales: Envejecimiento. [En línea]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.
- Puello, E., Sánchez, A., Flórez, M. 2017. Nivel de felicidad en un grupo de adultos mayores de Montería, pertenecientes a un programa de danza. Avances en salud – Vol. I. Enero- Junio 2017(29-36).

- Quintero, D. 2020. Cómo mejorar el bienestar psicológico de los adultos mayores. Blog: [Psicologiaclinica.co](https://psicologiaclinica.co). Disponible en: <https://psicologiaclinica.co/como-mejorar-el-bienestar-psicologico-de-los-adultos-mayores/>.
- Rico-Rosillo, M. Oliva-Rico, D. Vega-Robledo, G. 2018. Envejecimiento: algunas teorías y consideraciones genéticas, epigenéticas y ambientales. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 287-94
- Ryff, C. (1989). La felicidad lo es todo, ¿o lo es? Exploraciones sobre el significado del bienestar psicológico. *Rev. Journal of Personality and social psychology.* Vol 57. (Nº6). pp 1069-1081. Traducción en español. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/525690573/Traduccion-de-ryff-1989>. [Marzo, 2024].
- Salas- Picón, W., Avendaño- Prieto B. 2021. Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff con una muestra de sobrevivientes del conflicto armado colombiano. Vol. 63, pp. 229-244. Disponible en: <https://doi.org/10.47741/17943108.307>.
- Salas, W., Avendaño, B., MedinaA, I., & Toro, R. (2021). Estudio comparativo sobre la calidad de vida entre sobrevivientes del conflicto armado y población general en Colombia [manuscrito presentado para publicación]. Programa de doctorado en Psicología, Universidad Católica de Colombia.
- Sifontes, Y., Contreras, M., Herrera, M. 2021. Envejecer en el Complejo entorno Venezolano. *An Venez Nutr* 2021; 34(2): 76-83.

ANEXOS

Anexo 1

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLOGICO DE RYFF

Este instrumento es estrictamente confidencial. A continuación se presentan 29 ítems, le pedimos que conteste con sinceridad cada uno de los ítems marcando con una (X) la opción que mejor describe lo que pensaste o sentiste durante el último mes.

Ítems	Totalmente En desacuerdo	Desacuerdo	Ligeramente En desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente De acuerdo
1. ¿Cuándo repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas?						
2. ¿A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones?						
3. ¿No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente?						
4. ¿Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida?						
5. ¿Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga?						
6. ¿Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad?						
7. ¿En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo?						

8. ¿No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar?						
9. ¿Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí?						
10. ¿He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto?						
11. ¿Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo?						
12. ¿Siento que mis amistades me aportan muchas cosas?						
13. ¿Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones?						
14. ¿En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo?						
15. ¿Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro?						
16. ¿Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí?						
17. ¿Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad?						
18. ¿Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general?						
19. ¿Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen?						
20. ¿Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida?						
21. ¿En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo?						

22. ¿No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza?						
23. ¿Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos?						
24. ¿En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo?						
25. ¿Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí?						
26. ¿Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona?						
27. ¿Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona?						
28. ¿Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento?						
29. ¿Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla?						

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	BIENESTAR PSICOLOGICO EN ADULTOS MAYORES INTERNADOS EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL “DR. CARLOS FRAGACHAN,” CIUDAD BOLÍVAR. ENERO – JUNIO 2023.
---------------	---

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Berio Sotillo Rainisis Betania	CVLAC: 25.963.430 E MAIL:
Rodríguez Morales Flor Medina	CVLAC: 21.247.953 E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Bienestar Psicológico
Adultos Mayores
Internados

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Dpto. de Enfermería	Psicología
	Geriatría

RESUMEN (ABSTRACT):

El bienestar psicológico está relacionado con la salud del individuo, en el período de la vejez se va reduciendo el estado de salud, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar el grado de bienestar psicológico en adultos mayores internados en el centro de servicio social “Dr. Carlos Fragachán”, Ciudad Bolívar. Enero – junio 2023. El presente estudio fue de tipo descriptivo, de campo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 10 adultos mayores que residían el Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán”, a los cuales se les aplicó un cuestionario para conocer datos sociodemográficos, además se les aplicó otro instrumento para medir el nivel de bienestar psicológico el cual fue diseñado por Carol Ryff modelo de 29 ítems traducido por Díaz et al., (2006). Los resultados de los datos sociodemográficos revelaron que la mayoría de los adultos mayores eran del sexo masculino (60%), la edad con mayor prevalencia era de 71- 80 años (40%), grado de instrucción primaria (60%), el grado de bienestar psicológico de los adultos mayores internados fue alto (80%), el bienestar psicológico con relación al sexo fue más elevado en el sexo masculino (50%) que con respecto al sexo femenino (30%). Se pudo constar que el bienestar psicológico en los adultos mayores internados en el centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachán” durante el periodo evaluado fue casi en su totalidad elevado, por lo cual se puede recalcar la necesidad de reforzar los cuidados para mejor el bienestar psicológico de los adultos mayores.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Lcdo. Norsol Mata	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
	CVLAC:	16.630.267			
	E_MAIL	profesornorsolmata@gmail.com			
	E_MAIL				
Lcda. Cruz Galindo	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	8.876.745			
	E_MAIL	cruzgalin@hotmail.com			
	E_MAIL				
Lcda. Magdelia Fernandez	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	8.302.176			
	E_MAIL	magdeliafernandez@gmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	CVLAC:				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024 AÑO	03 MES	11 DÍA
--------------------	------------------	------------------

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis bienestar psicologico en adultos mayores internados en el Centro De Servicio Social Dr Carlos Fragachan Ciudad Bolívar Enero – Junio 2023	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL:

Centro de Servicio Social “Dr. Carlos Fragachan,” Ciudad Bolívar, Estado Bolívar.

TEMPORAL: 10 AÑOS

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciatura en Enfermería

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Dpto. de Enfermería

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO**

CUN°0975

Cumaná, 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 SIBI - 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.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR <i>[Firma]</i>
FECHA 5/8/09 HORA 5:20

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUNPEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apertado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
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.RODRÍGUEZ MORALES FLOR MILA
C.I.21247953
AUTOR

Br.BERRIO SOTILLO RAINISIS BETANIA
C.I.25963430
AUTOR

JURADOS

TUTOR: Prof. NORSOL MATA
C.I.N. 16630267

EMAIL: profesor.norsolmata@gmail.com

JURADO Prof. MAGDELIA FERNANDEZ
C.I.N. 8307176

EMAIL: magdeliafernandez57@gmail.com

JURADO Prof. CRUZ GALINDO
C.I.N. 8826795

EMAIL: cruzgalinda@ulmail.co

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Noveck c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuno- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Piamta Daja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
Teléfono (0285) 6324976