



Cuidados de enfermería en pacientes adultos con trastornos mentales Nursing care for adult patients with mental disorders

Neris Marina Ortega-Guevara
neris_marina@hotmail.com

Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES
<https://orcid.org/0000-0001-5643-5925>

Viviana Nataly Martínez-Rivera
martinezriveraviviananataly@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES
<https://orcid.org/0009-0007-7897-8761>

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue analizar los cuidados de enfermería en pacientes adultos con trastornos mentales. Fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, con un alcance descriptivo y de corte transversal. En lo relacionado con la educación continua el 40,7% manifiesta que nunca ha recibido talleres ni cursos concernientes a los trastornos mentales, el 44,4% del personal casi nunca ha recibido algún tipo de información sobre la depresión del paciente hospitalizado, mientras que el 37% refieren que casi nunca ha recibido información relacionada con la ansiedad y el delirio del paciente crítico. En cuanto a la evaluación de factores de riesgo podemos mencionar que el personal de enfermería deberá participar en la valoración inicial del paciente indagando sobre antecedentes del paciente sobre todo en lo relacionado a trastornos mentales previos o uso de sustancias adictivas.

Descriptor: medicina preventiva; salud mental; enfermedad mental. (Fuente: Tesoro UNESCO).

ABSTRACT

The aim of the research was to analyse nursing care in adult patients with mental disorders. It was a quantitative, non-experimental design, with a descriptive and cross-sectional scope. With regard to continuing education, 40.7% stated that they had never received workshops or courses concerning mental disorders, 44.4% of the staff had almost never received any type of information on depression in hospitalised patients, while 37% reported that they had almost never received information related to anxiety and delirium in critically ill patients. With regard to the assessment of risk factors, we can mention that the nursing staff should participate in the initial assessment of the patient, inquiring about the patient's history, especially in relation to previous mental disorders or the use of addictive substances.

Descriptors: preventive medicine; mental health; mental diseases. (Source: UNESCO Thesaurus).

Recibido: 11/9/2021. Revisado: 15/10/2020. Aprobado: 23/11/2020. Publicado: 01/01/2022.

Sección artículos de investigación



INTRODUCCIÓN

Según recomendaciones internacionales, se considera que el primer paso para la detección temprana de deterioro cognitivo corresponde a la evaluación breve del estado mental, con apoyo en instrumentos de valoración (Loureiro *et al.* 2018). Las funciones cognitivas son aquellas características de la persona que no se pueden observar directamente, pero interfieren en la conducta, y la misma se puede conceptualizar tres sistemas: cognitivo, emocional, y ejecutivo. El cognitivo se refiere a la información, el emocional comprende los sentimientos y la motivación, y el ejecutivo se relaciona con el comportamiento.

Por, lo tanto en la evaluación del estado cognitivo es de suma importancia la evaluación inicial, dependiendo del estado cognitivo, se podrá solicitar la ayuda (Bacigalupe *et al.* 2020) da de familiares, es necesario evaluar las funciones premórbida, es decir antes de la enfermedad y todos sus antecedentes, y factores de riesgo. Entonces, para la valoración de las funciones cognitivas se puede hacer uso de algunos instrumentos de acuerdo con su confidencialidad, validez, sensibilidad, y especificidad de cada uno de ellos. Se habla de algunos instrumentos como el Mini-Mental State Examination (MMSE) y el Montreal Cognitive Assessment (MoCA). (Loureiro *et al.* 2018), mientras que en otro artículo de revisión habla sobre el Test de Reloj (TdR) y el Mini-Cog. (Carnero *et al.* 2019). A continuación, se describe los test de valoración cognitiva de mayor uso:

Test de MoCA. – Creado para evaluar el deterioro cognitivo leve y enfermedad de Alzheimer, requiere entre 10 y 15 minutos para ejecutarse (Serrano *et al.* 2020).

Test minimental state examination. Indican problemas cognitivos más graves, consta de 10 temas de valoración (Llamuca-Quinaloa *et al.* 2020).

Test mini mental cognoscitivo. Es el más utilizado de manera clínica y epidemiológica, por su facilidad en tiempo y aplicación. En un artículo de investigación observa que este test mostro en personas con baja escolaridad resultados similares a las personas con demencia por lo que su aplicación es limitada (Sánchez-Nieto & Mendoza-Núñez, 2021).

Test de reloj. Es una prueba rápida, fácil y sencilla para aplicar y ayuda a la valoración cognoscitiva global (Rodríguez-Vargas *et al.* 2021).

Test Mini Cog. Instrumento muy útil para detectar casos potenciales de deterioro cognitivo y con delirio posoperatorio (Seitz *et al.* 2018).

De las evidencias anteriores, los cuidados de enfermería son parte estratégica en la prevención, promoción, recuperación, y rehabilitación. Su metodología se fundamenta en: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación; esto sustentado en la taxonomía de enfermería. (Martínez-Esquivel, 2020).

Por otro lado, se ha resumido los principales diagnósticos enfermeros prevalentes en los pacientes con trastornos mentales, los mismo que son: ansiedad, mantenimiento inefectivo de la salud, manejo inefectivo del régimen terapéutico, déficit de las actividades recreativas, afrontamiento inefectivo, baja autoestima. Y por otro lado en cuanto a dominios con mayor prevalencia son: percepción y cognición, afrontamiento y tolerancia al estrés, actividad y reposo. (Moreno *et al.* 2018).

Entonces, tenemos que dentro de los cuidados de enfermería es necesario la prevención del desarrollo de trastornos mentales o la reagudización de algún trastorno previo. En este punto cabe mencionar algunos puntos a considerar dentro de la prevención, estos son: comunicación, bienestar del paciente, prevención del síndrome post UCI, infraestructura humanizada, cuidados al final de la vida (Flavia-Feron, 2019). Ahora bien, dentro de los cuidados de enfermería se encuentran aquellos que estarán encaminados hacia la disminución de los factores coadyuvantes en la aparición o reagudización de los cuadros mentales.



En este sentido, el objetivo de la investigación fue analizar los cuidados de enfermería en pacientes adultos con trastornos mentales.

MÉTODO

El trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, con un alcance descriptivo y de corte transversal.

Para el criterio de inclusión se tomó en cuenta al personal de enfermería; licenciadas de enfermería y auxiliares o que laboren en las diferentes unidades críticas del Hospital Nuevo Ingles, ubicado en la ciudad de Quito – Ecuador, esto abarcó emergencia, quirófano, cuidados intermedios y cuidados intensivos adultos. Y para el criterio de exclusión se descartó al personal que se negó a participar en la investigación y personal que labora en unidades pediátricas. La población utilizada consto de 27 participantes de los cuales 16 correspondieron a licenciados de enfermería y 11 a personal auxiliar de enfermería.

El tipo de muestro fue censal para lo que se aplicó una encuesta y un cuestionario de tipo Likert que constó de 33 ítems en los que se valoró la opinión del personal de enfermería sobre la valoración del estado mental, la valoración de los factores de riesgo, y sobre la educación continua. Dicho instrumento fue calificado por juicio de expertos y por confiabilidad de Alfa de Cronbach donde arrojó una tasa de confiabilidad alta de 0,89, contándose con permiso de la institución de estudio y el consentimiento informado de la población investigada.

Se organizaron los datos del cuestionario en base de datos, siendo analizados en programa SPSS V25 mediante estadística descriptiva.

RESULTADOS

Se describen los resultados de la investigación:

Tabla 1: Educación continua sobre trastornos mentales.

N.º	Ítems	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1	En su institución ha recibido talleres relacionados a los trastornos mentales.	40,7	44,4	14,8	0
2	En su institución ha recibido cursos sobre trastornos mentales.	40,7	51,9	7,4	0
3	Ha recibido información sobre la depresión causada en el paciente hospitalizado en unidad de cuidado crítico.	37,0	44,4	18,5	0
4	Ha recibido información sobre la ansiedad causada en el paciente hospitalizado en unidad de cuidado crítico.	25,9	37,0	37,0	0
5	Ha recibido información sobre el delirio que provoca la hospitalización en unidad de cuidado crítico.	25,9	37,0	33,3	3,7
6	Ha recibido información sobre el estrés post-trauma que experimenta el paciente hospitalizado en unidad de cuidado crítico.	22,2	33,3	37,0	7,4

Fuente: Elaboración propia.

En lo relacionado con la educación continua el 40,7% manifiesta que nunca ha recibido talleres ni cursos concernientes a los trastornos mentales, el 44,4% del personal casi nunca ha recibido



algún tipo de información sobre la depresión del paciente hospitalizado, mientras que el 37% refieren que casi nunca ha recibido información relacionada con la ansiedad y el delirio del paciente crítico, y en cuanto al estrés postraumático el 37% menciona que casi siempre ha recibido algún tipo de información sobre el tema.

Discusión

Conforme a los resultados antes expuesto tenemos que un gran número del personal valora la orientación del paciente tanto en tiempo, lugar y persona en todo momento, esta es una actividad que se realiza con mucha frecuencia como parte de la valoración de enfermería y en especial en áreas críticas donde hay un gran número de pacientes con deterioro neurológico como se puede observar en un artículo sobre las patologías principales de la UCI, en donde se evidencia que en el cuarto puesto se ubica las enfermedades neurológicas con un 10,27% así mismo ocupando el octavo lugar tenemos los traumas craneoencefálicos (Delgado-Macias *et al.* 2019).

En otro orden, algunas investigaciones demuestran que en su mayoría las enfermedades son afectadas por una serie de factores predisponentes como son **los factores biológicos, psicológicos y ambientales**, los mismos que también afectan en los trastornos mentales y del comportamiento.

En tal sentido, tenemos los **factores biológicos** que juegan un papel importante, ya que, dependiendo del material genético, así como de los desequilibrios bioquímicos pueden determinar la salud mental (Rodríguez-Yunta, 2016). Por otro lado, se hace énfasis sobre la epigenética y la secuencia del ADN en las generaciones, desafiando así que la psicosis como otros trastornos más complejos son totalmente genéticos. En este artículo menciona que la edad paterna influye en el desarrollo de enfermedades mentales en los hijos de padres de padres mayores (Casavilca-Zambrano *et al.* 2019).

Por otro lado, tenemos los desequilibrios químicos como participante en la aparición de trastornos mentales. Se menciona por ejemplo el descenso de la trasmisión de serotonina en los estados depresivos (Pardo-Angulo *et al.* 2020). Por otro lado, la respuesta neuro-biológica hacia el estrés se puede activar en dos vías neuro-endócrinas del sistema nervioso simpático y el eje hipotalámico. Las activaciones crónicas de ambos sistemas causan desequilibrios bioquímicos en respuesta al estrés y al ser crónicamente regularizados conllevan a mayor probabilidad de desarrollar un trastorno (Capitán-Llamas & Artigue-Gómez, 2020). Igualmente, tenemos las lesiones cerebrales como factor predisponente al desarrollo de enfermedades mentales o deterioro cognitivo. Tomando en cuenta que las funciones del cerebro organizan la red cerebral, la disfunción de estas pueden presentar alteraciones en esta conectividad (Lubrini *et al.* 2018).

Mientras tanto, en los **factores psicológicos** que determinan la aparición de trastornos mentales dentro de las áreas críticas tenemos la ansiedad, los trastornos de ánimo, la carencia de información, déficit de la recreación, las adicciones, y la administración de sedantes-narcóticos. Partiendo de lo ante expuesto, tenemos la falta de información que se tiene en las unidades críticas, un evento agudo genera incertidumbre, la admisión, y la hospitalización en un área compleja, en un estudio se plantea la importancia de la valoración de la incertidumbre del paciente por parte de enfermería (Flórez-Torres *et al.* 2018).

Otro de los factores importante para la aparición de trastornos mentales en el déficit de recreación de las áreas críticas, esto hace que el paciente sea más predisponente al sufrimiento, estas faltas de recreación unida a la desvinculación con el medio externo alejan al paciente de la relación social, lo que provoca factores estresantes (Lana *et al.* 2018). En otro punto importante, tenemos los antecedentes de adicciones; la adicción es trastorno causado por la dependencia de drogas y/o alcohol en forma recurrente (Karila *et al.* 2020). Basándonos en este contexto las adicciones



son un factor importante tomando en cuenta que durante la hospitalización el paciente se ve privado del consumo de las sustancias de las que depende.

También podemos mencionar el uso de sedantes y analgésicos como factores para la detonación de trastornos mentales. En este punto podemos mencionar que los analgésicos más utilizados son los opioides que ayudan de gran manera al manejo del dolor, pero trae consigo una serie de efectos colateral que influyen en la cognición, sedación, euforia y delirio (Olmos *et al.* 2019).

Por otro lado, tenemos **los factores ambientales**, en donde podemos mencionar la perturbación del sueño, los ruidos, la termorregulación ineficaz.

Dicho de este modo, tenemos que las altas temperaturas pueden contribuir al desarrollo de trastornos mentales generales como esquizofrenia y trastornos bipolares; y por otro lado el ruido es un factor importante para las enfermedades mentales, y varios estudios muestran la relación de ruido para los trastornos mentales (Ordoñez-Iriarte, 2020). Considerando todo lo anteriormente expuesto, es ineludible el desarrollo de una guía de trabajo que permita al personal de enfermería poder actuar de manera oportuna y de calidad ante la presencia de sintomatología de trastornos mentales. Entonces para brindar una atención integral al paciente y a su familia es necesario adquirir competencias a través de la capacitación y educación continua de los profesionales, así como un cuidado humanizado generando la sensibilización del personal de enfermería con estrategias y planes de mejoras. La intervención educativa es efectiva aumentando los conocimientos por lo que se recomienda se mantenga al personal capacitado. (Díaz-Rodríguez *et al.* 2020)

Para la valoración de factores de riesgo también es importante que en la valoración inicial de enfermería se indague sobre la presencia de antecedentes personales en cuanto a enfermedades mentales previas, antecedentes de adicciones, el uso de sedantes y analgésicos, en un estudio sobre el uso de psicofármacos donde se observa que más de la tercera parte presenta dependencia (Verdaguer-Pérez *et al.* 2021) y con ella todas las complicaciones producto de la adicción. También es importante mencionar que el paciente hospitalizado no siempre recibe algún tipo de instrumento que ayude al ocio durante su hospitalización lo que por otro lado aportara a que se desarrolle algún tipo de trastorno por la carencia de actividades durante su estadía, como por ejemplo en una investigación se observó que la aplicación de música redujo significativamente los niveles de ansiedad de los pacientes hospitalizados (Contreras-Molina *et al.* 2021), mientras tanto en otro estudio analítico se observó que existe un gran porcentaje de disminución de ansiedad, pero también de estrés y mejoro el confort no solo en los pacientes si no ambiente en el personal de salud y la familia (Ríos-Álvarez, 2018). Por otro lado, también nos encontramos que la mayoría, pero no todo el personal realiza algún tipo de actividad para disminuir el ruido o sonido que se emite por lo equipos de las unidades de cuidados críticos, de igual forma se observa en un artículo de revisión de 5 estudios anteriores donde visibilizan un gran porcentaje de afecciones del sueño atribuidos a los ruidos y la luminosidad.

Por último, tenemos que la educación continua no se ha direccionado hacia la valoración de los trastornos mentales, así como a las intervenciones que el personal de enfermería deberá realizar para detectar y actuar sobre el paciente con algún trastorno mental, o con aquel que tiene el riesgo de desarrollarlo. En un estudio fenomenológicos formación detectada en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, considerando que a mayor preparación del personal de enfermería será mayor las capacidades de dicho personal frente a las nuevas problemáticas (Santana *et al.* 2019).

Trastornos mentales más recurrentes

Dentro de este marco, se puede mencionar a la ansiedad, que es un trastorno psicológico, que en función de los síntomas se clasifica como emocional, está relacionado con el miedo, puede presentarse como situaciones reales o a su vez en elementos imaginarios, la ansiedad es estimulada por emociones negativas y que se conciben nuestro cuerpo como una señal de



alarma, y que estas pueden originar por sensaciones internas o a su vez por estímulos externos que provocan miedo o algún problema para las relaciones interpersonales (Kimelman, 2019).

En otro punto nos referimos a los trastornos de ánimo en donde se señala los principales como a la depresión, trastornos bipolares (Cavieres & López-Silva, 2021). En la depresión se puede experimentar tristeza, desesperanza, estado de ánimo irritable así también como desinterés en actividades comunes y hay presencia de cambios somáticos y biológicos como lo es las alteraciones del sueño y de la alimentación, agitación o abstinencia del movimiento, fatiga o pérdida de energía.

Por otro lado, el delirium o también conocido como síndrome confesional agudo es un trastorno neuro-psiquiátrico que es de origen orgánico que se presenta con alteraciones de la conciencia; se caracteriza por presentarse en horas o días (Torales *et al.* 2017). Según Mesa el delirium es uno de los trastornos más frecuentes dentro de la Unidad de Cuidados intensivos y que su padecimiento es subdiagnosticado, pero no tratado, tiene alta morbilidad y mortalidad. La presencia del delirium en el paciente crítico impacta de manera significativa sobre el tratamiento del paciente, pues se puede incrementar los costos hospitalarios, la estancia en el paciente lo que conlleva con esto a mayores riesgos de morbimortalidad (Page & Gough, 2010).

En otro punto, el trastorno de estrés post traumático pertenece al grupo de trastornos de ansiedad, se caracteriza por la aparición de síntomas característicos, posterior a un hecho que representa un peligro o una amenaza para su integridad. Debe señalarse que el síndrome de cuidados intensivos se define como aquel deterioro del estado físico, cognitivo o psicológico que se prestare ante una enfermedad crítica (Kosinski *et al.* 2020).

CONCLUSIÓN

En cuanto a la evaluación de factores de riesgo podemos mencionar que el personal de enfermería deberá participar en la valoración inicial del paciente indagando sobre antecedentes del paciente sobre todo en lo relacionado a trastornos mentales previos o uso de sustancias adictivas que podrá contribuir en aparición de nuevos trastornos o el desarrollo de los anteriores, y de esta manera enfocar las estrategias e intervenciones personalizadas en cada paciente. Para finalizar, en lo referente a la educación continua las instituciones deben planificar en sus actividades de educación el tema de los trastornos mentales más aun en áreas críticas en las que los pacientes podrán experimentar cambios

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A los participantes del curso de enfermería en cuidados críticos de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES.

REFERENCIAS

Bacigalupe, Amaia, Cabezas, Andrea, Bueno, Mikel & Martín, Unai. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. Informe SESPAS 2020 [Gender as



- a determinant of mental health and its medicalization. SESPAS Report 2020]. *Gaceta sanitaria*, 34 Suppl 1, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.013>
- Capitán-Llamas, Marina, & Artigue-Gómez, Jordi. (2020). Estudio y detección de factores de riesgo en la infancia: un estudio retrospectivo a través del cuestionario LISMEN [Study and detection of risk factors in childhood: a retrospective study using the LISMEN questionnaire]. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40(137), 93-108. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352020000100006>
- Carnero-Pardo, Cristóbal, Rego-García, I., Barrios-López, J. M., Blanco-Madera, S., Calle-Calle, R., López-Alcalde, S., & Vílchez-Carrillo, R. M. (2019). Assessment of the diagnostic accuracy and discriminative validity of the Clock Drawing and Mini-Cog tests in detecting cognitive impairment. Evaluación de la utilidad diagnóstica y validez discriminativa del Test del Reloj y del Mini-Cog en la detección del deterioro cognitivo. *Neurología*, S0213-4853(19)30008-8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2018.12.002>
- Casavilca-Zambrano, Sandro, Cancino-Maldonado, Karina, Jaramillo-Valverde, Luis, & Guio, Heinner. (2019). Epigenética: la relación del medio ambiente con el genoma y su influencia en la salud mental [Epigenetics: The relationship of the environment and mental health]. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 82(4), 266-273. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v82i4.3648>
- Cavieres, Álvaro, & López-Silva, Pablo. (2021). La depresión como enfermedad: en defensa del modelo biomédico en psiquiatría [In defense of the biomedical model in psychiatry. the case of depression]. *Revista médica de Chile*, 149(2), 274-280. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000200274>
- Contreras-Molina, Miguel, Rueda-Núñez, A., Pérez-Collado, M. L., & García-Maestro, A. (2021). Effect of music therapy on anxiety and pain in the critical polytraumatized patient. *Enfermería intensiva*, 32(2), 79–87. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.003>
- Delgado-Macías, Jean Carlos, Lara Fajardo, Vilma, Flores Tacle, Luis, Sabando Farias, Bairon, Aguilar Sanchez, Edwin, & Fernandez Zambrano, Glenda. (2019). Patologías específicas de importancia en la U.C.I. *Reciamuc*, 665-687. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/360/374>
- Díaz-Rodríguez, Mercedes, Alcántara Rubio, Lucía, Aguilar García, David, Puertas Cristóbal, Esther, & Cano Valera, Mercedes. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura [Formative orientations for humanised care in nursing: an integrative review of the literature]. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. <https://dx.doi.org/eglobal.392321>
- Flavia-Feron, Luiz, Caregnato, Rita, & Costa, Marcia. (2017). Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5), 1040–1047. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>
- Flórez-Torres, Inna Elida del R., Montalvo Prieto, Amparo, & Romero Massa, Elizabeth. (2018). Asociación entre el nivel de incertidumbre y el tipo de enfermedad en pacientes hospitalizados en UCI [Association between level of uncertainty and type of disease in patients hospitalised in the ICU]. *Avances en Enfermería*, 36(3), 283-291. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.66508>
- Karila, Laurent, Coscas, L., Hermand, L., Lafaye, L., Donnadieu, L., & Beyamina, L. (2020). Conductas adictivas (excluido el tabaco) [Addictive behaviours (excluding tobacco)]. *EMC - Tratado de Medicina*, 24(4), 1-13. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(20\)44305-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(20)44305-3)



- Kimelman, Mónica. (2019). Apego normal, apego patológico y psicosis [Normal attachment, pathological attachment and psychosis]. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(1), 43-51. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000100043>
- Kosinski, Samuel, Mohammad, Rima, Pitcher, Mari, Haezebrouck, Evan, Coe, Antoinette, Costa, Deena, Prescott, Hallie, Iwashyna, Theodore & McSparron, Jakob (2020). What Is Post-Intensive Care Syndrome (PICS)? *American journal of respiratory and critical care medicine*, 201(8), P15–P16. <https://doi.org/10.1164/rccm.2018P15>
- Lana, Leticia Dalla, Mittmann, Paloma Stumpf, Moszkowicz, Catherina Isdra, & Pereira, Carla Chaves. (2018). Los factores estresantes en pacientes adultos internados en una unidad de cuidados intensivos: una revisión integradora [Stressors in adult patients admitted to an intensive care unit: an integrative review]. *Enfermería Global*, 17(52), 580-611. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.307301>
- Llamuca-Quinaloa, Jhonatan, Macías Guamangate, Yessenia, Miranda Caisaluisa, José, & Tapia Cerda, Verónica. (2020). Test Minimental para el diagnóstico temprano del deterioro cognitivo [Minimental test for early diagnosis of cognitive impairment]. *INNOVA Research Journal*, 5(3.1), 315–328. <https://doi.org/10.33890/innova.v5.n3.1.2020.1544>
- Loureiro, Clara, García, Camila, Adana, Lila, Yacelga, Tarquino, Rodríguez, Alberto, & Maruta, Carolina. (2018). Uso de test de evaluación cognitiva de Montreal (MoCA) en América Latina: Revisión bibliográfica [Use of the Montreal Cognitive Assessment Test (MoCA) in Latin America: Literature Review]. *Revista de Neurología*, 397-408. <https://doi.org/10.33588/rn.6612.2017508>
- Lubrini, Genny, Martín-Montes, A., Díez-Ascaso, O., & Díez-Tejedor, E. (2018). Brain disease, connectivity, plasticity and cognitive therapy: A neurological view of mental disorders. Enfermedad cerebral, conectividad, plasticidad y terapia cognitiva. Una visión neurológica del trastorno mental. *Neurología*, 33(3), 187–191. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.02.005>
- Martínez-Esquivel, Daniel. (2020). Desafíos para la enfermería de salud mental después del COVID-19 [Challenges for mental health nursing after COVID-19]. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 17(3), 122–129. <https://doi.org/10.22463/17949831.2413>
- Moreno, Carmen, Linares, Esther, Guillen, Homet, Agusti, Valenti, Soler, Natalia, & Puig, Montserrat. (2018). Diagnosticos de enfermería en pacientes con trastorno mental en el Hospital de Día de Malgrat de Mar [Nursing Diagnoses in Patients with Mental Disorders Treated in the Day Unit at Hospital Malgrat de Mar]. *Revista Española de enfermería de la salud mental*, 4-10. <http://doi.org/10.35761/reesme.2018.4.02>
- Olmos, Matias, Varela, Daniel, & Klein, Francisco. (2019). Enfoque actual de la analgesia, sedación y el delirium en cuidados críticos [Current approach to analgesia, sedation and delirium in critical care]. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(2). 126-139.
- Ordóñez-Iriarte, José María. (2020). Salud mental y salud ambiental. Una visión prospectiva. Informe SESPAS 2020 [Mental health and environmental health. A prospective view. SESPAS Report 2020]. *Gaceta sanitaria*, 34 Suppl 1, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.007>
- Page, Valerie & Gough, Katie. (2010). Management of delirium in the intensive care unit. *British journal of hospital medicine (London, England: 2005)*, 71(7), 372–376. <https://doi.org/10.12968/hmed.2010.71.7.48994>
- Pardo-Angulo, Adriana, Gómez Jiménez, Margarita, Jiménez Álvarez, Wendy, Villada Restrepo, Julián & Reyes Marzola, Marcela. (2021). Factores protectores y riesgo de suicidio desde una perspectiva neuropsicológica del suicidio [Protective factors and suicide risk from a



- neuropsychological perspective]. *Poliantea*, 15(2) (27), 16–21. <https://doi.org/10.15765/poliantea.v15i27.1694>
- Río-Álvarez, Alicia. (2018). Cuidando y humanizando a través de la música [Caring and humanising through music]. *Conocimiento Enfermero*, 1(02), 88–101.
- Rodríguez-Vargas, Malvin, Rodríguez-Ricardo, Annalié, Peña-Castillo, Yuliet, Rojas-Pupo, Livia Leticia, Durán-Cordovés, Lourdes, & Angulo-Zaragoza, Arianna. (2021). Test del Reloj, versión de Cacho y García a la orden, en ancianos sanos [Clock Drawing test, version of Cacho and García to order, in healthy elderly]. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(6), e8361. <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8361>
- Rodríguez-Yunta, Eduardo. (2016). Determinantes sociales de la salud mental. Rol de la religiosidad [Social determinants of mental health. The role of religiosity]. *Persona y Bioética*, 20(2), 192-204. <https://doi.org/10.5294/PEBI.2016.20.2.6>
- Sánchez-Nieto, José Miguel, & Mendoza-Núñez, Víctor Manuel. (2021). Prevalencia de probable deterioro cognitivo en adultos mayores de una población mexicana utilizando el MMSE y el MoCA [Prevalence of probable cognitive impairment in older adults of a Mexican population using MMSE and MoCA]. *Gerokomos*, 32(3), 168-171.
- Santana, Yeray, Santana, L., Bernat, M., Linares, T., Alemán, J., & Acosta, R. (2019). Necesidades de formación detectadas por enfermeras de una unidad de cuidados intensivos: un estudio fenomenológico [Training needs identified by nurses in an intensive care unit: a phenomenological study]. *Enfermería Intensiva*, 30(4), 181-191. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.05.001>
- Seitz, Dallas, Chan, Calvin, Newton, Hailey, Gill, Sudep, Herrmann, Nathan, Smailagic, Nadja, Nikolaou, Vasilis & Fage, Bruce. (2018). Mini-Cog for the diagnosis of Alzheimer's disease dementia and other dementias within a primary care setting. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2(2), CD011415. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011415.pub2>
- Serrano, Cecilia, Sorbara, Marcos, Minond, Alexander, Finlay, John, Arizaga, Raúl, Iturry, Mónica, Martínez, Patricia, Heinemann, Gabriela, Gagliardi, Celina, Serra, Andrea, Magliano, Florencia, Yacovino, Darío, Rojas, María, Ruiz, Adelaida & Graviotto, Héctor. (2020). Validation of the Argentine version of the Montreal Cognitive Assessment Test (MOCA): A screening tool for Mild Cognitive Impairment and Mild Dementia in Elderly. *Dementia & neuropsychologia*, 14(2), 145–152. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020007>
- Torales, Julio, Barrios, Iván, & Armoa, Luis. (2017). El delirium: una actualización para Internistas y Psiquiatras [Delirium: an update for internists and psychiatrists]. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 4(2), 54-64. [https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2017.04\(02\)54-064](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2017.04(02)54-064)
- Verdaguier-Pérez, Lyudmila, Machín Rodríguez, Vivian Teresa, Montoya Deler, Miguel Ángel, & Borrero Gorgas, Laritza. (2021). Consumo de psicofármacos en adultos mayores de un área de salud [Consumption of psychotropic drugs in senior adults in a health care area]. *Acta Médica del Centro*, 15(4), 521-530.