

SOCIEDAD CUBANA DE ENFERMERÍA
CAPÍTULO LAS TUNAS

TÍTULO

“PROTOCOLO CUIDADO-ENFERMERO EN GERONTES DEPRIMIDOS, CONSULTORIO # 3. POLICLÍNICO GUSTAVO ALDEREGUIA. LAS TUNAS 2015.”

AUTORES:

MSc. Marina Vidal Vega*, MSc. Juana Lupe Muñoz Callol**, MSc. Eliecer Arevalo Turrueles***, MSc. Kenia Prieto Guerra****.

*Licenciada en Enfermería, Profesor Asistente Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Máster en Longevidad Satisfactoria, Miembro Titular de la SOCUENF.

**Licenciada en Enfermería, Profesor Auxiliar Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Máster en Atención Integral a la Mujer, Miembro Titular de la SOCUENF.

***Licenciado en Enfermería, Hospital Ernesto Guevara, Profesor Asistente Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Master en Longevidad Satisfactoria, Miembro Titular de la SOCUENF.

****Licenciada en Enfermería, Profesor Asistente Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Máster en Longevidad Satisfactoria, Miembro Titular de la SOCUENF.

Las Tunas 2016

RESUMEN:

Introducción: Los trastornos depresivos junto a los trastornos por ansiedad en el adulto mayor, constituyen las afecciones que mayor demanda generan en la Atención Primaria de Salud. **Objetivo:** Diseñar un protocolo de cuidado-enfermero en gerontes deprimidos en el consultorio No. 3 del Policlínico Gustavo Aldereguía en Las Tunas durante el año 2015. **Tipo de estudio, universo y muestra:** Se realizó un estudio prospectivo de corte transversal, el universo estuvo constituido por 137 adultos mayores, la muestra se seleccionó utilizando el método aleatorio simple quedando conformada por 37 gerontes con diagnóstico de Depresión. **Métodos:** se aplicó un cuestionario anónimo, escala de Yesavage y test de funcionamiento familiar con las variables: Tipo de familia, funcionamiento familiar, factores de riesgo, evaluación de la depresión, diseño del protocolo cuidado-enfermero. **Resultados:** Predominó la familia extensa 18(48.6%), moderadamente funcional 30(81%), como factor de riesgo el sedentarismo 26(70%), la depresión fue evaluada de severa 23(62%), se diseñó una guía de buenas prácticas para la valoración del anciano deprimido con la utilización de la ruta crítica del Proceso de Atención de Enfermería en sus diferentes etapas y se estandarizó los cuidados-enfermeros utilizando la taxonomía NANDA-NIC-NOC donde se identificó como diagnóstico: Depresión, Baja autoestima situacional y aislamiento social. **Conclusiones:** El equipo básico de salud. La familia y la comunidad son pilares fundamentales para el cuidado del geronte que sufre de Depresión, con la propuesta y diseño del Protocolo de actuación centrado en los ancianos con este tipo de alteración mental permite estandarizar la gestión del cuidado de Enfermería.

Palabras Clave: Depresión, Adulto mayor, Acciones Independiente de enfermería, protocolo de actuación.