



**Mi Universidad**

## **Ensayos**

*Nombre del Alumno: Elisa Jazmin Diego Fernández*

*Nombre del tema: Ensayos*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería*

*Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: I*

## INTRODUCCION:

La ventilacion pulmonar es el proceso funcional por el cual el gas es transportado desde el exterior del sujeto hasta los alveolos pulmonares y viceversa. En este ensayo se analizara como esta compuesto sistema respiratorio, valoracion del patron respiratorio, asi tambien aprenderemos en el ambito del area de salud a como cuidar a pacientes con problemas respiratorios y tomar todas las medidas de proteccion para que el paciente este estable.

## **RESPIRACION**

La nariz, la faringe, la laringe, la traquea, los bronquios y los pulmones son los que componen el sistema respiratorio y son importantes. El sistema circulatorio para proveer O<sub>2</sub> y remover CO<sub>2</sub> actúa junto al sistema respiratorio.

El sistema respiratorio inferior consiste de la traquea, bronquios, bronquiolos y alveolos.

La ventilación pulmonar es el proceso mediante el cual el aire se mueve desde el exterior del cuerpo hacia los pulmones y de regreso. Este proceso puede ser activo o pasivo, dependiendo de cómo ocurra la respiración. Si es espontánea, significa que los músculos respiratorios de la persona se encargan de mover el aire. En cambio, si es mecánica, el aire se mueve con la ayuda de un dispositivo externo, como un ventilador mecánico.

El nivel de ventilación es controlado por el centro respiratorio, ajustándose a las necesidades del cuerpo, el equilibrio de gases y el ácido-base en la sangre, así como a las condiciones mecánicas de los pulmones y la caja torácica. El propósito principal de la ventilación pulmonar es llevar oxígeno a los alveolos, donde se intercambia con el dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) que se genera en el cuerpo, permitiendo así su eliminación.

Las propiedades mecánicas del pulmón se refieren a cómo responde el tejido pulmonar y la caja torácica a las fuerzas que actúan sobre ellos durante la respiración. Estas propiedades permiten que el pulmón se expanda y se contraiga adecuadamente para facilitar la ventilación. El pulmón es uno de los órganos más importantes y tiene propiedades mecánicas que se caracterizan por:

**ELASTICIDAD:** Depende de las propiedades elásticas de las estructuras del sistema respiratorio. Por definición, es la capacidad de un objeto de regresar a su forma original después de haber sido estirado o alterado. Se cuantifica como el cambio de presión en relación al cambio de presión.

**VISCOSIDAD:** Depende de la fricción interna de un medio fluido, es decir entre el tejido pulmonar y el gas que circula por las vías aéreas. En el sistema respiratorio se cuantifica como el cambio de presión en relación al flujo aéreo

**TENSION SUPERFICIAL:** Esta producida por las fuerzas cohesivas de las moléculas en la superficie del fluido y de la capa de la superficie alveolar. Estas fuerzas dependen de la curvatura de la superficie del fluido y de su composición.

**HISTERESIS:** Es el fenómeno por el que el efecto de una fuerza persiste mas de lo que dura la misma fuerza

## **VALORACION DEL PATRON RESPIRATORIO**

La valoración del patrón respiratorio es un proceso clínico fundamental para evaluar cómo una persona respira y determinar si hay alteraciones en la función respiratoria. Este examen incluye la observación, palpación, auscultación y mediciones específicas, como la frecuencia y el ritmo respiratorio, que permiten identificar problemas potenciales.

### 1 Frecuencia respiratoria

- Rapida. Mas de 30 rpm (taquipnea)
- Normal 16-24 rpm
- Lenta: menos de 10 rpm (bradipnea)

### 2 Características de la respiracion

- Profundidad (superficial, normal, profunda)
- Regularidad (regular, irregular)
- Ruidos durante la inspiracion y la espiración

### 3 Movimientos respiratorios

- Simetria de los movimientos toracicos
- Esfuerzo respiratorio, utiliza de musculos no abituales en la respiracion durante la inspiracion (los cuellos, clavículas y abdominales)
- Saturacion de O<sub>2</sub>: Normal 90-100% ( paciente con EPOC entre 88-92%)
- Integridad del torax: existencia de deformidades, heridas penetrantes, etc.
- Presencia de palidez o cianosis.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS

Los cuidados de enfermería para pacientes con problemas respiratorios son esenciales para mejorar la función respiratoria, prevenir complicaciones y asegurar una adecuada oxigenación. Estos cuidados se enfocan en la vigilancia, la intervención y el apoyo al paciente para facilitar la respiración, aliviar el esfuerzo respiratorio y mantener un buen intercambio de gases. Aquí te detallo los cuidados principales:

### 1. Evaluación

#### 6continúa del estado respiratorio

- **Monitorizar la frecuencia, profundidad, ritmo y esfuerzo respiratorio.** Detectar signos tempranos de dificultad respiratoria.
- **Valorar el uso de músculos accesorios:** Esto indica un aumento del trabajo respiratorio.
- **Control de la saturación de oxígeno (SpO<sub>2</sub>):** Usar un oxímetro de pulso para monitorizar la oxigenación. Los valores normales suelen ser  $\geq 95\%$ , y cualquier disminución debe ser evaluada.
- **Auscultar los sonidos respiratorios:** Identificar ruidos anormales como sibilancias, estertores o roncus.

### 2. Administración de oxígeno

- **Suministrar oxígeno** según la prescripción médica. Se pueden utilizar distintos dispositivos según las necesidades del paciente:
  - **Cánula nasal:** Proporciona bajas concentraciones de oxígeno.
  - **Mascarilla con reservorio o Venturi:** Para concentraciones moderadas a altas de oxígeno.
- **Monitorizar la respuesta al oxígeno:** Evaluar si mejora la saturación y el estado clínico del paciente.

### 3. Promoción de la movilización de secreciones

- **Hidratación adecuada:** Favorece la fluidificación de las secreciones, facilitando su expulsión.
- **Fomentar la tos efectiva:** Enseñar al paciente a realizar una tos productiva para eliminar secreciones.
- **Terapias de percusión y drenaje postural:** Utilizar técnicas de percusión torácica o cambiar al paciente de posición para favorecer la expulsión de secreciones pulmonares.
- **Aspiración de secreciones:** En pacientes que no pueden toser eficazmente, se puede realizar aspiración de las vías respiratorias (especialmente en aquellos intubados o con traqueostomía).

#### 4. Posicionamiento adecuado

- **Colocar al paciente en posición semifowler o fowler** (45-90 grados): Facilita la expansión pulmonar y reduce la presión sobre el diafragma, mejorando la respiración.
- **Cambio de posición frecuente:** Evitar la acumulación de secreciones en áreas dependientes de los pulmones.
- **Uso de la posición de trípode:** Permitir que el paciente se incline hacia adelante apoyando los brazos sobre una mesa o las piernas, lo que facilita el uso de los músculos respiratorios.

#### 5. Control y alivio de la disnea

- **Ejercicios de respiración profunda:** Enseñar al paciente a realizar respiraciones lentas y profundas para mejorar la ventilación pulmonar.
- **Técnicas de respiración con los labios fruncidos:** Ayudan a prolongar la exhalación y mejorar el intercambio de gases, reduciendo la sensación de falta de aire.
- **Uso de broncodilatadores:** Si están prescritos, asegurarse de la correcta administración de aerosoles o nebulizaciones para abrir las vías respiratorias.

#### 6. Vigilancia de signos de hipoxia e hipercapnia

- **Detectar signos de hipoxia:** Cianosis, inquietud, confusión, somnolencia, taquicardia o taquipnea pueden indicar insuficiencia de oxígeno.
- **Monitorizar signos de hipercapnia** (retención de CO<sub>2</sub>): Somnolencia, cefalea, dificultad para concentrarse y fatiga.

#### 7. Mantenimiento del equilibrio ácido-base

- **Controlar los niveles de gases en sangre arterial (gasometría arterial):** Estos valores indican si el paciente está en acidosis o alcalosis, y permiten ajustar el tratamiento respiratorio.
- **Intervenciones correctivas:** Si hay desequilibrio ácido-base, puede requerirse ajuste en la administración de oxígeno, ventilación mecánica o cambios en el tratamiento farmacológico.

#### 8. Apoyo emocional y educativo

- **Reducir la ansiedad:** La disnea puede aumentar la ansiedad, lo que a su vez empeora la dificultad respiratoria. Proporcionar un entorno tranquilo y explicar las intervenciones que se realizarán puede aliviar el estrés.
- **Educación sobre el uso de inhaladores o dispositivos de oxígeno:** Enseñar a los pacientes y familiares el uso correcto de dispositivos como nebulizadores, inhaladores o concentradores de oxígeno.
- **Instruir en técnicas de autocuidado:** Como evitar el tabaquismo, controlar la exposición a alérgenos o irritantes, y realizar ejercicios respiratorios.

## 9. Cuidado en pacientes con ventilación mecánica

- **Vigilancia estrecha del ventilador:** Monitorear los parámetros del ventilador mecánico y ajustar según las necesidades del paciente.
- **Prevención de infecciones:** Cuidado meticuloso del tubo endotraqueal o traqueostomía, y aplicación de medidas de asepsia para prevenir neumonía asociada a la ventilación mecánica.
- **Evaluar la posibilidad de destete del ventilador:** En colaboración con el equipo médico, valorar la capacidad del paciente para respirar de manera espontánea.

## 10. Prevención de complicaciones

- **Proteger contra infecciones respiratorias:** Lavado de manos, uso adecuado de mascarillas y evitar el contacto con personas enfermas son medidas clave en la prevención de infecciones respiratorias.
- **Cuidado de la piel:** En pacientes que usan dispositivos de oxígeno por períodos prolongados, es importante vigilar posibles lesiones por presión en la piel, especialmente en las áreas de contacto de la cánula o la mascarilla.

## CONCLUSION

En conclusion el sistema respiratorio es vital para la vida, permitiendo el intercambio de gases nesesarios para la funcion celular y la homeotasis del organismo. Su estructura compleja y mecanismos coordinados aseguran que el cuerpo reciba el oxígeno necesario y elimine el dióxido de carbono de manera eficiente. ya que hay muchas enfermedades que afectan como por ejemplo; Asma, Enfermedad pulmonar, Neumonia, Fibrosis pulmonar, Cancer de de pulmon y es muy esencial deterctar a tiempo de no ser asi pude llegar a causar la muerte.

## ENSAYO 2

### INTRODUCCION

La limitacion del movimiento independiente, intencionado, que padece la persona en el conjunto de su cuerpo o de una o mas extremidades se le llama al detereoro de la movilidad fisica ya que el si el daño es mas grave la forma es irreversible. En este ensayo se analizara de igual manera las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilizacion o transporte de un peso y el uso adecuado para no lecionarse cuando hacemos actividades de la vida diaria.

## MOVILIDAD

El deterioro de la movilidad física, según la NANDA, se refiere a la dificultad que tiene una persona para moverse de forma independiente en todo su cuerpo o en alguna extremidad. Cuando esta limitación es irreversible, las enfermeras se enfocan en proporcionar herramientas de apoyo que ayuden a suplir las necesidades del paciente y en prevenir complicaciones derivadas de la falta de movimiento.

Los factores que contribuyen al deterioro de la movilidad incluyen la prescripción de restricciones de movimiento, falta de conocimiento sobre actividad física, malestar, dolor, intolerancia al ejercicio, disminución de fuerza muscular, sedentarismo, problemas emocionales como ansiedad o depresión, y alteraciones neuromusculares o esqueléticas. También puede deberse a desnutrición o sobrepeso. Se manifiesta en la dificultad para realizar movimientos finos o gruesos, inestabilidad al moverse, lentitud con temblores, cansancio, dependencia en actividades diarias, problemas para dormir y dificultad para moverse en la cama o caminar.

Factores Relacionados: prescripción de restricción de movimientos, falta de conocimientos respecto a la actividad física, malestar, dolor, intolerancia a la actividad física, disminución de la fuerza y/o masa muscular, sedentarismo, estados de humor depresivo / ansioso, deterioro sensorial, neuromuscular o músculo esquelético, desnutrición de algún miembro o generalizada, índice de masa corporal por encima del percentil 75 para su edad.

- Se caracteriza por: Limitación de las habilidades motoras finas y/o gruesas, inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades de la vida diaria, entecimiento que puede ir acompañado de temblor, al realizar los movimientos, cansancio, mayor dependencia en la elaboración de las actividades de la vida diaria e instrumentales, insomnio, deterioro en los movimientos en la cama y la deambulació

## VALORACION DEL PATRON MOVILIDAD

Se conoce como Índice de Barthel o Escala de Barthel, el cual en ocasiones también es llamado Índice de Discapacidad de Maryland, a un instrumento de evaluación en forma de escala ampliamente utilizado por diversos profesionales de la rama sociosanitaria con el fin de evaluar o valorar el nivel de independencia que tiene una persona a la hora de realizar actividades básicas.

Esta medida permite valorar la existencia de una discapacidad física o neurológica que suponga una dificultad para el desempeño y realización de tareas fundamentales en nuestro día a día.

Concretamente este índice valora las llamadas actividades básicas de la vida diaria, las cuales se entienden como el conjunto de acciones y actividades que una persona necesita hacer con el fin de mantener un auto-cuidado adecuado y mantenerse sano y activo. Es decir, al contrario que otras actividades que se vinculan más bien a la relación del sujeto con el medio que lo rodea, las básicas se centran en cómo el sujeto se mantiene a sí mismo.

No poder realizar estas actividades supone un claro perjuicio para la integridad física y mental del sujeto e incluso podría llevarle a la muerte en caso de no ser ayudado.

La aplicación del índice de Barthel, el cual empezó a utilizarse en hospitales a partir de 1955, se busca evaluar cómo es el desempeño en un total de diez de dichas actividades básicas de tal modo que se observa si el individuo puede realizarlas sin problema alguno, necesita ayuda de manera o puntual o es totalmente dependiente de la ayuda externa.

Su puntuación total (cuyo máximo es 100 y mínimo 0) nos da una idea general de la necesidad de apoyo externo, si bien cada uno de los ítems de los que dispone nos puede dar información relevante de en qué áreas o tipo de actividades hay problemas o si se puede proporcionar un tipo de apoyo concreto u otro.

Hay que tener en cuenta que este índice se debe pasar en el momento inicial de cara a valorar si el sujeto o no presenta problemas en su vida diaria, pero también durante y tras cualquier intervención rehabilitadora que se utilice. Ello nos permitirá ver si dicha intervención ha tenido o no éxito y en qué nivel, así como ajustar el tipo y nivel de ayuda

proporcionado a las necesidades del paciente. Asimismo es importante tener en cuenta que se evalúa lo que el sujeto hace, no lo que podría llegar a hacer.

- **1. Comida**

Este ítem valora si el sujeto es capaz de comer por sí mismo. Implica ser capaz de introducirse el alimento en la boca, masticar y tragar. Además de ello también se valora si es capaz de realizar acciones como cortar la comida o servirse agua, si bien si pese a no poder hacer estas últimas acciones puede comer por sí mismo también va a tener una puntuación distinta de cero (10 si puede hacerlo todo independientemente, 5 si necesita ayuda para cortar, usar cubiertos, etc.). Si necesita una ayuda completa para poder comer, la puntuación es 0.

Es importante tener en cuenta que lo que se valora es el acto de comer en sí: no importa para esta valoración si la persona ha cocinado la comida o otra persona se la ha preparado y servido.

- **2. Lavarse/Aseo personal**

Esta actividad implica ser capaz por sí mismo de mantener la higiene corporal, de tal modo que puede ducharse y limpiarse de manera autónoma.

También se tiene en cuenta si puede entrar y salir del baño. Se valora si precisa ayuda o supervisión (0) o si puede hacerlo de manera independiente (10).

- **3. Vestirse**

Otra de las actividades básicas es la de vestirse. Aquí se valora si el sujeto puede ponerse y quitarse la ropa de manera autónoma y sin ayuda (10 puntos), tiene que ser ayudado en algunos momentos pero la mayoría de cosas puede hacerlas por sí mismo (5 puntos) o necesita que alguien le ayude en todo momento (0 puntos).

- **3. Arreglarse**

Esta actividad implica en parte aseo personal, e incluye acciones como peinarse, lavarse cara o manos, afeitarse o maquillarse. Se valora si el sujeto puede hacerlo por sí mismo (10) o necesita ayuda para ello (0)

- **4. Continencia/incontinencia fecal**

En esta ocasión estamos hablando de una actividad básica en la que el sujeto elimina los residuos de la digestión por vía fecal. Se valora si el sujeto es capaz de contener las heces (10 puntos), si tiene algún episodio de incontinencia puntual o necesita ayuda de

vez en cuando (5) o si es incapaz de controlar los esfínteres por sí mismo, teniendo incontinencia de manera habitual (0).

Esta evaluación se realiza teniendo en cuenta la actuación realizada durante la semana anterior a la valoración.

- **5. Continencia/incontinencia urinaria**

Del mismo modo que se evalúa la incontinencia fecal, también se valora la urinaria.

En este sentido, teniendo en cuenta también el desempeño en la semana previa a la evaluación, se observará si el sujeto puede contener la orina y/o cuidar el funcionamiento de una posible sonda (10 puntos), si tiene episodios (máximo 1 diario) de incontinencia (5) o si de manera habitual no puede retener la orina (0 puntos).

- **6. Uso del retrete**

Vinculado a los dos anteriores puntos, en este caso se valora si el sujeto es capaz de utilizar los sanitarios por sí mismo. Si puede ir al lavabo, quitarse la ropa, realizar sus necesidades y limpiarse se valora con 15 puntos.

Si necesita ayuda pero es capaz de limpiarse se valoran 5 puntos y en caso de que necesite ayuda para ambos aspectos se valorará el ítem con 0 puntos.

- **7. Trasladarse a silla o cama**

Esta actividad entraría entre las que valora la capacidad de desplazamiento del sujeto, concretamente si es capaz de sentarse o levantarse por sí mismo o entrar y salir de la cama.

El sujeto puede ser totalmente independiente (15 puntos), necesitar poca ayuda (10 puntos), necesitar que alguien especializado y con gran fuerza (algo que implica que gran parte del esfuerzo lo hace gracias a dicha ayuda) le ayude aunque puede permanecer sentado por sí mismo (5 puntos) o necesitar una ayuda total en que o una grúa o varias personas lo trasladen y no pueda estar sentado (0 puntos).

- **8. Deambular**

Otra de las actividades básicas que se evalúan en el Índice o Escala de Barthel es la capacidad de deambular y desplazarse en distancias cortas. Se valora si el sujeto es capaz de caminar 50 metros sin ayuda de otra persona o andadores (aunque puede usar muletas o bastones). Si es capaz de manera independiente se puntúa con 15 puntos, si precisa de alguna ayuda o andador 10 y si depende de la ayuda para desplazarse se puntúa con 0.

En el caso de personas en silla de ruedas que puedan desplazarse por sí mismas con dicha silla de manera independiente, se puntúa con 5 puntos.

- **10. Utilizar escaleras**

En gran parte de nuestras urbanizaciones y casas podemos encontrar escaleras, escalones y cambios de altura, de manera que ser capaz de emplearlas es considerada una actividad básica de la vida diaria a la hora de desplazarse.

Un sujeto que puede subir o bajar unas escaleras de manera autónoma es puntuado con 10 puntos en este ítem, si necesita que alguien le ayude o supervise 5 y si no es capaz de utilizar las escaleras se puntúa el ítem con 0 puntos.

#### Puntuación y significación

El Índice o Escala de Barthel es de fácil aplicación y puntuación. Principalmente hay que tener en cuenta que la puntuación máxima es un 100 (90 en el caso de quienes van en silla de ruedas) y que cada ítem puede ser puntuado con 0, 5 o 10 puntos. Los diez puntos se otorgan cuando el sujeto es totalmente independiente para la acción referida en el ítem, los cinco cuando necesita ayuda para aspectos concretos o cuando ocasionalmente tiene dificultades y los cero puntos se dan cuando el sujeto es dependiente en dicha actividad.

Asimismo hay que tener en cuenta que algunos ítems como el de lavarse o arreglarse solo constan de puntuaciones de 5 (independiente) o 0 (dependiente), y en los casos de trasladarse o deambular se añade una puntuación de 15 que refleja que el sujeto puede trasladarse sin ayuda (el 10 implicaría una ayuda mínima o supervisión).

La puntuación obtenida a partir de esta escala nos permite obtener una idea del grado de dependencia del sujeto evaluado.

Puntuaciones de 100 implican una total independencia, y puntuaciones menores irían reflejando una cada vez mayor dependencia para las actividades de la vida diaria. Puntuaciones de entre 100 y 60 nos indica la existencia de una leve dependencia o necesidad de ayuda, entre 55 y 40 una dependencia moderada, de 35 a 20 nos hablaría de dependencia grave y puntuaciones inferiores a los 20 puntos nos indicarían que el sujeto tiene una dependencia total.

## **MECANICA CORPORAL**

La mecánica corporal se refiere a las normas para usar correctamente el cuerpo al realizar movimientos o tareas diarias, ayudando a prevenir lesiones o fatiga. Se basa en tres elementos: postura, equilibrio y movimiento coordinado. La postura es mantener el cuerpo alineado; el equilibrio, mantener estabilidad; y el movimiento coordinado, integrar el sistema musculo esquelético y nervioso.

Principios básicos incluyen: mantener la espalda recta, acercar la carga al cuerpo, contraer abdominales y glúteos, deslizar en lugar de levantar, evitar giros de tronco y usar equipamiento adecuado según el paciente y el entorno.

### **CONCLUSION:**

En conclusión la movilidad física es importante ya que conforme va creciendo el ser humano por ende tendemos a enfermarnos más, tal vez cuando uno es joven piensa que va estar a si toda la vida pero no es así, porque empiezan aparecer enfermedades que de joven no daño pero en una avanzada edad afecta cabe recalcar que no quiere decir que estemos inmunes a las enfermedades cuando uno es joven por eso es importante cuidarnos al comer bien, aseo personal, vestirse etc.

## ENSAYO 3

### INTRODUCCION

**En el área de la salud nuestra prioridad es el paciente, ayudamos a establecer las metas a corto o largo plazo si tienen problemas de movilidad de igual manera en este ensayo analizaremos que el objetivo de la valoración del sueño es el descanso, para eso es importante determinar qué tipo de manifestación se presenta el descanso es un estado de actividad mental y física reducido, que hace el sujeto se sienta fresco, rejuvenecido, y preparado para continuar con las actividades diarias.**

## **CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD**

- . • Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
  
- Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca de los ejercicios o la necesidad de los mismos.
  
- Ayudar a identificar un modelo positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios
  
- . • Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa.
  
- Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
  
- Ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios. Determinar el grado de compromiso del paciente para aprender a utilizar posturas correctas.
  
- Colaborar mediante fisioterapia en el desarrollo de un plan de fomento de la mecánica corporal, si está indicado.
  
- . • Enseñar al paciente a utilizar posturas y mecanismos corporales para evitar lesiones al realizar cualquier actividad física.
  
- Determinar la conciencia del paciente sobre las propias anomalías musculoesqueléticas y los efectos potenciales de la postura y del tejido muscular
  
- . • Disponer la utilización de colchones/sillas o almohadas, si correspondiera.
  
- Ayudar a evitar sentarse en la misma posición durante períodos de tiempo prolongados. Explicar al paciente el plan de ejercicios de las articulaciones.

- Determinar la existencia de dolor/molestia durante el movimiento o actividad
- Poner en marcha medidas de control del mismo antes de comenzar el ejercicio

## **PATRON SUEÑO DESCANSO**

La capacidad de una persona para dormir, descansar o relajarse a lo largo del día implica evaluar tanto la calidad como la cantidad de sueño, así como la sensación de energía durante el día.

El propósito de esta valoración es entender cómo percibe la persona su propio patrón de sueño para intervenir en caso de problemas. Es importante identificar si tiene dificultades para conciliar el sueño, interrupciones durante la noche, despertares tempranos, somnolencia excesiva, o fatiga diurna. Sin embargo, en algunas situaciones, como los episodios maníacos, la percepción de la persona puede estar alterada por problemas cognitivos. Si la persona o alguien más notan problemas con el sueño, se deben investigar las causas, las acciones tomadas para resolver el problema y sus efectos.

En casos de insomnio, es importante averiguar si hay antecedentes previos y analizar las posibles causas, así como las acciones tomadas para compensarlo. Determinar si el insomnio es ocasional o crónico influirá en las estrategias de intervención. Algunos indicadores clave son: las necesidades de sueño de la persona, actividades complementarias de descanso, preocupaciones y la habilidad para aplicar técnicas de relajación. Las intervenciones de enfermería deben enfocarse en evaluar lo que la persona sabe sobre las consecuencias de su patrón de sueño y fomentar hábitos que mejoren la calidad del sueño y descanso.

Varios factores pueden afectar el patrón de sueño, actuando de forma individual o conjunta. Las preocupaciones surgen cuando la persona tiene dificultad para alcanzar un patrón de sueño adecuado o para descansar de manera efectiva. Identificar estas causas es esencial para desarrollar un plan terapéutico adecuado y prevenir posibles complicaciones.

## NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad.

La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales.

El descanso implica una disminución de la actividad mental y física, lo que permite que la persona se sienta renovada y lista para continuar con sus actividades diarias. No se trata solo de inactividad, sino de un estado de tranquilidad, relajación sin estrés ni ansiedad. Durante el descanso, la persona está mentalmente relajada y físicamente calmada.

La necesidad y el significado del descanso varían entre individuos, y cada persona tiene sus propias formas de descansar, como leer, hacer ejercicios de relajación o caminar. Para evaluar la necesidad de descanso y su efectividad, es importante que las enfermeras conozcan las condiciones que promueven un descanso adecuado. Según Narrow (1997), existen seis características que la mayoría de las personas asocian con el descanso.

Las personas pueden descansar cuando:

- Sienten que las cosas están bajo control.
- Se sienten aceptados
- Sienten que entienden lo que está pasando.
- Están libres de molestias e irritaciones.
- Realizan un número satisfactorio de actividades concretas.
- Saben que recibirán ayuda cuando la necesiten

Las situaciones que favorecen un descanso adecuado son:

- Comodidad física.
- Eliminación de preocupaciones.
- Sueño suficiente..

El sueño es un estado periódico de alteración de la conciencia cuya función es restaurar la energía y el bienestar. Fordham lo define como una capacidad reducida de respuesta a estímulos externos, de la que se puede despertar, y como una modificación cíclica del nivel de conciencia. Según Maslow, el sueño es una necesidad básica universal.

Aunque no existe una definición aceptada del sueño, se entiende como un estado con mínima actividad física, niveles variables de conciencia, cambios fisiológicos y una disminución de la respuesta a estímulos externos.

## **CONCLUSION**

En conclusión la valoración del sueño o descanso es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva de la persona con el fin de intervenir eficazmente sobre la defunción, es importante determinar que tipo de manifestación se presenta. Dificultad para conciliar el sueño, sin embargo hay que tener presente que en algunos casos, por ejemplo en los estados de manicomio, la percepción de la persona puede estar alterada por la disfunción cognitiva