

VII.- ACCIONES DE ENFERMERIA EN PREVENCION TERCIARIA

7.- LIMITACIONES DEL DAÑO:

Algunos sujetos no aceptan su incapacidad, gastan su energía emocional en revelarse inútilmente contra la lesión irreversible. Otros lo ignoran y no harán ningún esfuerzo por poner al servicio de su vida diaria las capacidades residuales de la enfermedad y el tratamiento.

La incapacidad física puede tener una gran significación psicológica para el paciente. Desde el punto de vista físico, una parte de su cuerpo se ha deteriorado, sus capacidades no son las mismas de antes, su forma, su postura pueden haber cambiado, así como también su estado mental. Incluso su posición en la sociedad puede alterarse. Es posible que se clasifique así mismo como parte de un grupo minoritario. En pocas palabras puede sentir que es diferente.

Para el individuo la incapacidad puede significar dificultades o incluso tragedia, lo cuál depende de su ocupación, antecedentes culturales y posición socio-económica y del apoyo que reciba de sus familia.

La persona a menudo presenta una serie de reacciones emocionales a la recién adquirida incapacidad, la primera reacción puede ser de negación, el paciente quizá se

rehúse a aceptar sus nuevas limitaciones, y aveces siente excesiva confianza injustificada en la recuperación rápida.

Sus falsas esperanzas lo llevan a oír sólo lo que quiere oír, es probable que se haga egoísta e incluso infantil en sus exigencias. La mayoría de los parásitos no dejan secuelas, a excepción de la cisticercosis-cerebral, que pueden provocar cuadros epileptiformes, intraoculares en los que se debe hacer necesaria la extirpación de los ojos y por lo consiguiente la adaptación de prótesis y readaptación psicológica del paciente.

Una acción fundamental es la prevención de la desnutrición, ya que ésta constituye la secuela mas grave de las parasitoris intestinales, sobre todo en los casos en que las crisis diarreicas acontecen periódicamente; las gastroenteritis parasitarias de repetición y la mala alimentación son las principales causas de desnutrición en nuestro medio.

La prevención de las gastroenteritis parasitarias, las acciones terapéuticas que acorten su duración y las dietas adecuadas durante ellas, son esenciales en la prevención de la desnutrición.

La limitación de las secuelas de las complicaciones mediante el diagnóstico y el tratamiento oportuno de las

mismas es otro aspecto importante para actuar.

7.1. REHABILITACION:

La falta de actividad muscular origina debilidad, las complicaciones más corrientes que amenazan al sujeto con enfermedad incapacitante duradera son las contracciones involuntarias, duraderas o permanentes, úlceras por decúbito y problemas de vejiga e intestinos; cuando los tejidos no reciben nutrición y ejercicio adecuado tienden al deterioro y la atrofia.

Al iniciar medidas planeadas y apropiadas se pueden prevenir y combatir lesiones tisulares. Las responsabilidades principales de la enfermedad en la rehabilitación son:

- 1.- Educación higiénica de los enfermos y de los familiares de éstos para prevenir los cuadros de parasitosis.
- 2.- Rehabilitación de los enfermos con secuela de las complicaciones como en el caso de deshidrataciones severas en las cuales puede haber daño cerebral, consecutivo a hipoxia con estado de choque y desequilibrio ácido base graves, la intolerancia a los carbohidratos, etc.
- 3.- Rehabilitación nutricional fundamental en los casos graves que habitualmente requieren dietas hipercalóricas durante los períodos de convalecencia.