



PASIÓN POR EDUCAR

**ALUMNA: AGUILAR LOPEZ YOVANI LETICIA**

**PROFESOR: LIC. GORDILLO BEATIRZ**

**MATERIA: ENFERMERIA GEROMTOGERIATRICA**

**TRABAJO: MAPA MENTAL**

**GRADO: 6° CUATRIMESTRE**

**GRUPO: "c"**



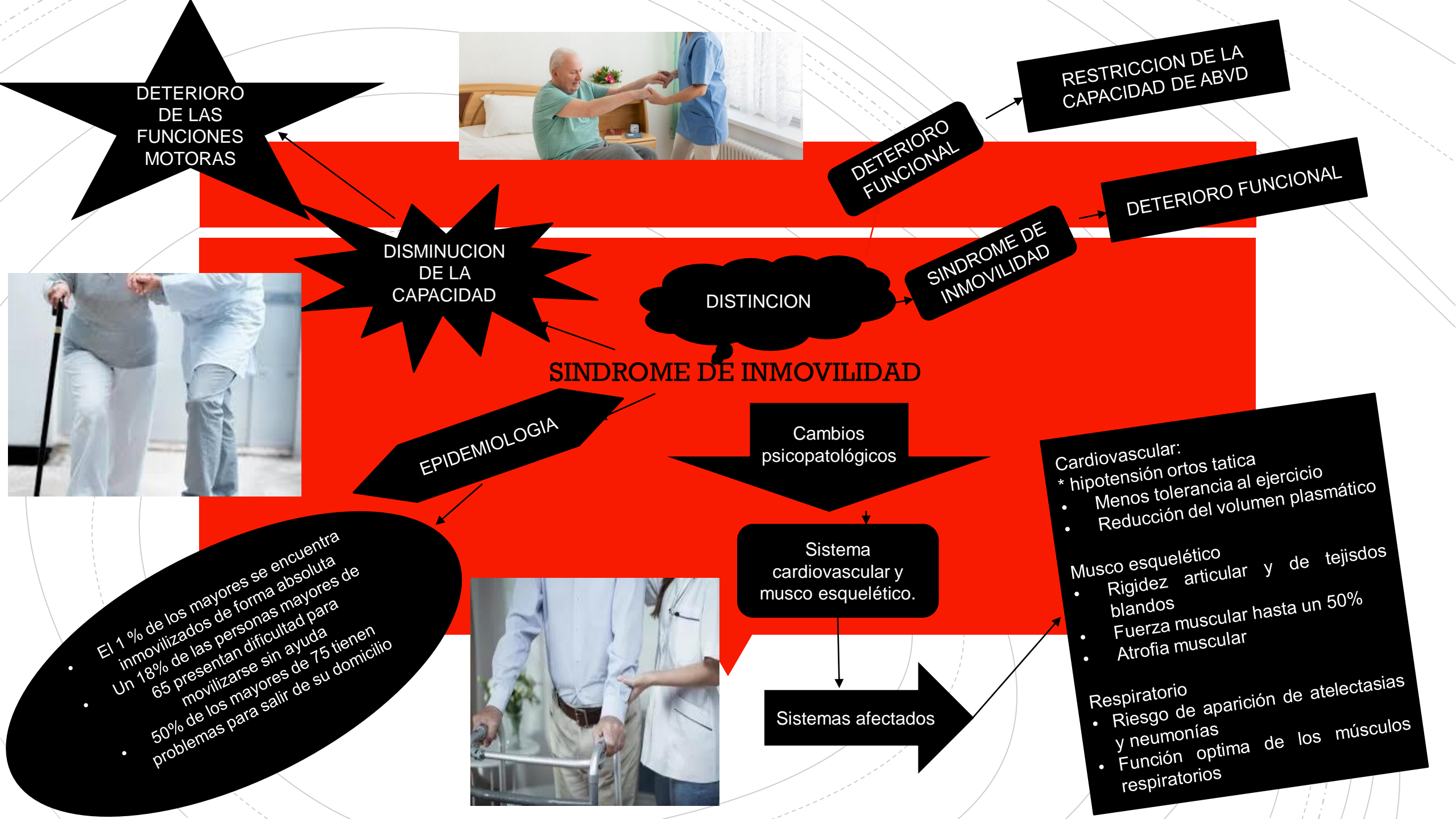
PASIÓN POR EDUCAR

**LAS MARGARITAS CHIAPAS A 22 DE MAYO DE 2020**

## INTRODUCCION

El síndrome de inmovilidad se define como el descenso de la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria por deterioro de las funciones motoras . Se caracteriza por una reducción de la tolerancia a la actividad física que provoca debilidad muscular generalizada y, en casos graves, pérdida de automatismos y reflejos posturales.





DETERIORO DE LAS FUNCIONES MOTORAS



RESTRICCIÓN DE LA CAPACIDAD DE ABVD

DETERIORO FUNCIONAL

DETERIORO FUNCIONAL

DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD

DISTINCION

SINDROME DE INMOVILIDAD

SINDROME DE INMOVILIDAD



EPIDEMIOLOGIA

Cambios psicopatológicos

Sistema cardiovascular y musco esquelético.

Cardiovascular:  
 \* hipotensión ortostática  
 • Menos tolerancia al ejercicio  
 • Reducción del volumen plasmático

Musco esquelético  
 • Rigidez articular y de tejidos blandos  
 • Fuerza muscular hasta un 50%  
 • Atrofia muscular

Respiratorio  
 • Riesgo de aparición de atelectasias y neumonías  
 • Función óptima de los músculos respiratorios

Sistemas afectados



• El 1 % de los mayores se encuentra inmovilizados de forma absoluta  
 • Un 18% de las personas mayores de 65 presentan dificultad para movilizarse sin ayuda  
 • 50% de los mayores de 75 tienen problemas para salir de su domicilio

# SINDROME DE INMOVILIDAD

intrínsecos

\* Enf. Musco esqueléticas : osteoporosis, fractura cadera, artritis  
\* Enf. Neurologías: acv, Parkinson, demencia  
\*Enf. cardiovasculares  
\* Enf. Pulmonares  
\* Enf. Endocrinas  
\*Causas psicológicas

Factores predisponentes

extrínsecos

Factores yatrogenicos  
Factores ambientales  
Factores sociales  
Falta de planificación rehabilitadora

Elementos auxiliares

- Bastón
- Muleta
- Andador
- Sillas de rueda

- Escaleras
- Puertas
- Mobiliario
- Altura d la cama ajustada

Adaptación del hogar

Plan de actuación

Tratamiento de la causa de inmovilidad

Uso de ayudas y adaptaciones del hogar

**Plan de rehabilitación**  
encaminando al tratamiento de la inmovilidad existente

Prevención de las complicaciones asociadas

Tratamiento deberá ser

- Individualizado
- Progresivo
- Son sobrepasar la capacidad funcional del enfermo

prevención

**Primaria:**  
Mantener el grado de movilidad  
Evitar la sobreprotección  
Ejercicio físico

**Secundaria:**

- Detección precoz de la situación de inmovilidad
- Adaptación del entorno
  - Estimular el mantenimiento de la autonomía

**Terciaria:**

- Tratamiento de la complicaciones
- Cambios posturales frecuentes, programados y regulares

## Conclusión

La alta prevalencia de la inmovilidad en la personas mayores están relacionadas con el propio envejecimiento y con la existencia de enfermedades crónicas invalidantes, sin embargo las malas practicas contribuyen a que estos porcentajes aun estén altos. Con ellos nos damos cuenta que hay que poner mas en practica las medidas de seguridad para el paciente ya sea en casa como en un centro medico.



- Bibliografía**
- Diapositivas
  - Guía de practica clínica
  - Imágenes de internet
  - Todo recuperado el 21/05/2020