

NOMBRE DE ESTUDIANTE:

Adly Candy Vázquez Hernández

DOCENTE:

Dr. Ricardo Acuña Del Saz

MATERIA:

Geriatría

TEMA:

“síndrome de inmovilidad”

CARRERA:

Medicina Humana

SEMESTRE:

6°

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

30/04/2021



SÍNDROME DE INMOVILIDAD

La inmovilidad no es una característica de la vida y menos aún del envejecimiento. En realidad, la vida fluye gracias a la adaptación, que se convierte en una amenaza en general para la vida y en particular para la salud cuando no es suficiente o se pierde; es reflejo de múltiples interacciones de sistemas y subsistemas que hacen posible la vida. La inmovilidad se define como el descenso de la capacidad para desempeñar actividades de la vida diaria por deterioro de las funciones motoras por cuando menos tres días. Esta pérdida súbita de la independencia que confiere al sujeto a la cama o a una silla es efecto de problemas igualmente repentinos, como traumatismos, enfermedad vascular cerebral, *delirium* o infarto agudo del miocardio, u otros muchos, situación en la cual la prioridad es determinar la causa condicionante de la inmovilidad.

Etiología del síndrome de inmovilidad

Al estudiar las causas de la inmovilidad, se observa que son diversas e infortunadamente pueden coexistir. Al clasificarlas se puede dar prioridad a las más urgentes o de fácil tratamiento.

- Neurológicas: enfermedad vascular cerebral, enfermedad de parkinson, neuropatías.
- Óseas y articulares: enfermedad articular degenerativa, artritis reumatoide, artropatías, problemas podológicos, traumatismos, metástasis óseas, enfermedad de paget.
- Neuropsiquiátricas: delirium, depresión, Sx demencial, disfunción cerebelosa.
- Metabólicas: desequilibrio hidroelectrolítico, enfermedad de tiroides, trastornos del metabolismo de calcio.
- Cardiovasculares: Sx. Coronario agudo, Insuficiencia cardiaca congestiva grave, enfermedad vascular periférica
- Pulmonares: Neumopatía obstructiva crónica grave.
- Déficit sensorial: daño visual y auditivo.
- Inestabilidad: Fármacos, trastornos de la marcha, hipotensión ortostática, auxiliares inadecuados

- Otros: Sx. Poscaidas, maltrato, jubilación.

La inmovilidad es el resultado de problemas diferentes de salud, desinformación relacionada con los estilos de vida y muchos mitos y creencias que deterioran la capacidad de movimiento en cualquier etapa de la vida. Los problemas neurológicos que limitan los movimientos gruesos y finos, y que reducen la fuerza, coordinación y sensibilidad, se observan con más frecuencia conforme se incrementa la edad. Un diagnóstico neurológico y funcional, además del conocimiento del estilo de vida del paciente, son factores primordiales para establecer objetivos reales. Es importante conocer también las limitaciones del sujeto en relación con el apoyo familiar o de instituciones para aprovechar al máximo los recursos. Por otro lado, la fisiopatología de la enfermedad de Parkinson ha experimentado grandes avances y ahora es posible ofrecer una mejor calidad de vida funcional en las etapas que anteceden a la más avanzada gracias a la fisioterapia y desde luego al tratamiento farmacológico. Debe tenerse un cuidado permanente durante el seguimiento de estos individuos y aquellos que desarrollan neuropatías.

Consecuencias de la inmovilidad

Ante un enfermo que debe mantenerse en cama por algún problema de salud, pareciera no ocurrir nada de forma paralela. Sin embargo, el equipo de salud no sólo debe atender el problema que desencadena o exacerba la inmovilidad, sino vigilar con cuidado las consecuencias de la inmovilidad, que son más notables en los ancianos y sobre todo en los más frágiles. En realidad, el paciente envejecido inmóvil o con disminución reciente de su movilidad sufre también los problemas. Sólo bastan poco más de dos horas sin cambios de posición para que la piel sufra los cambios que favorecen úlceras por presión, sobre todo en las zonas de apoyo o en salientes óseas: talones, región sacra, área trocantérica, codos, nuca, espalda e incluso necrosis de los pabellones auriculares. La sistematización de los cambios posturales cada 2 h puede prevenir dichas úlceras, así como la protección de los puntos de apoyo con colchones especiales (de agua, aire), cojines rellenos con alpiste y, de preferencia, movilización activa o pasiva del individuo. Cabe señalar que estos aditamentos no evitan el daño de la piel y que

sólo facilitan los cambios de posición. Lo esencial es el cambio de posición al menos cada 2 h de forma cuidadosa.

Atención

En presencia de un paciente que sufre inmovilidad debe recogerse la siguiente información:

1. Momento y forma de aparición de la inmovilidad y su limitación.
2. Antecedentes relacionados y alteraciones secundarias en el paciente.
3. Integración de diagnósticos médicos y gerontológicos, así como revisión de los fármacos que consume con regularidad el paciente.
4. Sensibilización de la familia para su participación en el hogar.

La inmovilidad es multifactorial y sus consecuencias aparecen de forma gradual dado que la mayoría de las familias desconoce que el reposo prolongado también es un arma de doble filo, y en individuos con fragilidad puede ser incluso letal. Algunos médicos también ignoran la fisiopatología de este síndrome geriátrico y sólo actúan cuando el paciente ya muestra una gran afectación y las oportunidades son mínimas. La única forma de evitar la inmovilidad es el movimiento mismo y el conocimiento de que el sujeto se perjudica de un reposo irracionalmente indicado, pero conveniente en términos de comodidad para los fines de enfermería, la familia y el propio médico. El problema exige del médico y su equipo una gran habilidad para identificar las causas más fácilmente reversibles y las medidas terapéuticas y de rehabilitación que pueden ser las más convenientes para el enfermo y su entorno, incluidos los cuidadores y la familia. Por último, la inmovilidad está presente en todos los hospitales y parte del plan debe incluir siempre medidas para evitar sus complicaciones.

BIBLIOGRAFÍAS: Rosalía Rodríguez García, Guillermo Antonio Lazcano Botello. (2011). *Práctica de la Geriátrica*. 3er. Edición México: McGraw-Hill.