



**ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA.**

**PROFESOR: LIC. ROMELIA DE LEÓN.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: SÍNDROME DE INMOVILIDAD EN EL ADULTO MAYOR.**

**LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.**

**MATERIA: ENFERMERÍA GERONTOGERIATRIA.**

**GRADO: 6TO CUATRIMESTRE.**

**GRUPO: "A" ESCOLARIZADO.**

frontera Comalapa, Chiapas a 09 de julio del 2022.

## Síndrome de inmovilidad en el adulto mayor.

se define como el descenso de la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria por deterioro de las funciones motoras.

### Clasificación

- Relativa: Es aquella en la que el adulto mayor lleva una vida sedentaria, pero es capaz de moverse con menor o mayor independencia. Su riesgo es el encamamiento.
- Absoluta: Implica el encamamiento crónico y está muy limitada la variabilidad postural. Es un factor de riesgo de institucionalización, de morbilidad y mortalidad.

### Causas

- Falta de fuerza o debilidad.
- La rigidez.
- Alteraciones del equilibrio.
- Reposo prolongado en cama.
- Caídas.
- Fracturas.
- Enfermedades reumatológicas.
- Enfermedades musculoesqueléticas.
- Enfermedades cardíacas y respiratorias.
- Mala nutrición.

Síndrome de inmovilidad en el adulto mayor.

Consecuencias

- Sistema Cardiovascular: disminución de la tolerancia al ejercicio, reducción del volumen circulante y de la reserva funcional, trombosis venosa.
- Sistema Respiratorio: Disminución de la capacidad vital, aumento producción de secreciones, se altera la movilidad ciliar y reflejo tusígeno, neumonías por aspiración.
- Sistema Musculo esquelético: La Pérdida de fuerza muscular.
- Sistema Genitourinario: Retención, incontinencia, cálculos, infecciones urinarias.
- Sistema Nervioso: Derivación sensorial, mayor deterioro cognitivo, alteración del equilibrio y la coordinación, trastornos de la atención y falta de motivación.
- Sistema Digestivo: trastornos de la deglución y enlentecimiento digestivo.
- Piel: Áreas cutáneas dolorosas y eritematosas, maceración y atrofia, úlceras por presión.

Manejo inmovilismo.

- Tratamiento de la causa de la inmovilidad.
- Plan de rehabilitación encaminado al tratamiento de la inmovilidad existente.
- Prevención de las complicaciones asociadas.
- Antes de iniciar tratamiento asegurar adecuada hidratación, nutrición, ritmo intestinal, control del dolor.
- Eliminar barreras arquitectónicas, uso de ayudas técnicas y correcta iluminación.
- Proporcionar un apoyo socio-familiar adecuado.