



Mi Universidad

**UNIVERSIDAD DEL
SURESTE**

ENSAYO

Nombre del Alumno: Melissa Escobar Escobar

Nombre del tema: UNIDAD IV ACTIVIDAD-EJERCICIO (Movilidad)

Parcial: 1er parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería I

Nombre del profesor: Lic. Rebeca Marili Vázquez Escobar

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1er cuatrimestre

INTRODUCCION

Sabemos que la movilidad es algo demasiado fundamental en nuestra vida y aunque a veces contamos con ella, debido a nuestra poca responsabilidad nosotros mismos nos la llegamos a arrebatar, claro separando esto de las personas que no cuenta con ella debió a algún problema congénito o que alguna discapacidad ya que son las personas que tiene que lidiar con la poca movilidad que suelen tener, pero no es por decisión propia o por algún accidente sufrido.

Acá podremos explicar la importancia de un buen cuidado para las personas que sufren de la poca movilidad, sabemos que existe el deterioro de la movilidad física ya sea por las razones antes mencionadas o también porque a veces llevamos un estilo de vida tan malo que no llegamos a hacer actividades físicas y se sabe que esto a largo plazo también genera problemas, otra razón que podemos tomar en cuenta sería la existencia del sobrepeso, esto sin importar la edad ya que como sabemos esto no es exclusivamente en personas mayores sino que también lamentablemente es sufrida a veces también por infantes.

Aquí les explicaremos:

- **LA MOVILIDAD.**
- **LA VALORACIÓN DE LA MOVILIDAD.**
- **LA MECÁNICA CORPORAL.**
- **LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON PROBLEMA DE LA MOVILIDAD.**

Ya que debemos conocer acerca de como actuar ante una situación con un paciente que no cuenta con movilidad y que simplemente no puede valerse por si mismo, sabemos que es algo difícil tanto como para el paciente como también para las personales responsables de él, así que es importante brindar una buena información para que pueda existir una comunicación sana entre cuidador y paciente.

LA MOVILIDAD

La NANDA define el deterioro de la movilidad como la limitación del movimiento independiente, intencionada, que tiende a padecer una persona en el conjunto de su cuerpo o sea una o varias extremidades.

Sabemos que hay casos donde el deterioro de la movilidad tiende a ser irreversible así que la enfermera (y cuidador) se tendrá que enfocar más en que sus intervenciones sean para disponer agentes de autonomía asistida para que puedan suplir las necesidades y de la misma manera poder prevenir consecuencias debidas a la falta de movilidad que sufre nuestro paciente como también a las respuestas humanas asociadas.

- ✓ Factores relacionados: prescripción de restricción de movimientos, falta de conocimientos respecto a la actividad física malestar, dolor, disminución de la fuerza y/o masa muscular, sedentarismo, estados de humor depresivo / ansioso, deterioro sensorio-perceptivo, neuromuscular o músculo esquelético, desnutrición de algún miembro o generalizada.
- ✓ Se caracteriza por: Limitación de las habilidades motoras finas y/o gruesas, inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades de la vida diaria, entumecimiento 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 deambulación.

VALORACIÓN DEL PATRÓN MOVILIDAD

Índice Barthel		
Actividad	Descripción	Puntaje
Comer	1. Incapaz	0
	2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.	5
	3. Independiente (la comida está al alcance de la mano)	10
Trasladarse entre la silla y la cama	1. Incapaz, no se mantiene sentado	0
	2. Necesita ayuda importante (1 persona entrenada o 2 personas), puede estar sentado	5
	3. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)	10
	4. Independiente	15
Aseo personal	1. Necesita ayuda con el aseo personal	0
	2. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	5
Uso del retrete	1. Dependiente	0
	2. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo	5
	3. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	10
Bañarse o Ducharse	1. Dependiente	0
	2. Independiente para bañarse o ducharse	5
Desplazarse	1. Inmóvil	0
	2. Independiente en silla de ruedas en 50 m	5
	3. Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	10
	4. Independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador	15
Subir y bajar escaleras	1. Incapaz	0
	2. Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta	5
	3. Independiente para subir y bajar	10
Vestirse y desvestirse	1. Dependiente	0
	2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda	5
	3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	10
Control de heces	1. Incontinente (o necesita que le suministren enema)	0
	2. Accidente excepcional (uno/semana)	5
	3. Continente	10
Control de orina	1. Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa	0
	2. Accidente excepcional (máximo uno/24 horas)	5
	3. Continente, durante al menos 7 días	10

Índice de Katz para la AVD: Valoración de las Actividades de la Vida Diaria	
Definición	Clasificación
- Independiente en Todas las Funciones	A
- Independiente en Todas las Funciones Menos en: Una de Ellas	B
- Independiente en Todas las Funciones Menos en: Baño y Otra Función	C
- Independiente en Todas las Funciones Menos en: Baño, Vestido y Otra Función	D
- Independiente en Todas las Funciones Menos en: Baño, Vestido, Uso del Retrete y Otra Función	E
- Independiente en Todas las Funciones Menos en: Baño, Vestido, Uso del Retrete, Movilidad y Otra Función	F
- Dependiente en Todas las Funciones	G

MECÁNICA CORPORAL

La mecánica corporal comprende de las normas fundamentales que siempre deben respetarse para llevar a cabo la movilidad o la transportación de un peso, este es el uso de nuestro cuerpo para cuando trabajamos o llevamos a cabo alguna actividad de nuestra vida diaria. Como se sabe si nosotros logramos llevar a cabo una buena mecánica corporal así lograremos prevenir lesiones o ciertas fatigas.

La mecánica corporal se conforma por 3 elementos: la postura, el equilibrio y el movimiento coordinado del cuerpo.

- La postura: Es tener el cuerpo bien alineado y equilibrio, esto es para cuidar la postura y en específico los músculos y tendones.
- El equilibrio: Lo conseguimos cuando el cuerpo está estable, resaltando que es de suma importancia sabernos las posiciones anatómicas para poder colocar al paciente en la posición según sus necesidades.
- El movimiento coordinado del cuerpo: Esto es lograr integrar los músculos esquelético y nervioso de la misma manera que tenemos que integrar la movilidad articular de nuestro cuerpo.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA MECÁNICA CORPORAL

- Intentar siempre mantener la espalda recta y siempre buscar el equilibrio de nuestro cuerpo.
- Mantener la carga que tengamos siempre cerca del cuerpo ya que aumenta la capacidad de levantamiento.
- Contraer los músculos abdominales y glúteos, y estabilizar la pelvis antes de realizar la movilización.
- Siempre que podamos deslizar al paciente será mejor que levantarlo.
- Evitar girar el tronco, ya que se pierde el alineamiento corporal. Siempre es preferible pivotar con los pies.

- Utilizar el equipamiento adecuado en función del estado y las características del paciente, así como tener en cuenta las dimensiones del espacio de trabajo.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD

- ❖ Valorar las ideas del paciente sobre la actividad física.
- ❖ Fomentar la expresión acerca de los ejercicios y la necesidad de hacerlos.
- ❖ Ayudar a que identifique un modelo positivo para mantener el programa de ejercicios.
- ❖ Siempre explicarle al paciente hacer de frecuencia, duración y intensidad de los ejercicios.
- ❖ Colaborar junto con la fisioterapia en un plan de fomento de la mecánica corporal si así fuera indicado.
- ❖ Siempre enseñar al paciente a utilizar las posturas y mecanismos corporales para evitar lesiones.
- ❖ Siempre determinar la conciencia del paciente acerca de las anormalidades musculoesqueléticas y los efectos potenciales de la postura y el tejido muscular.
- ❖ Siempre disponer el uso de almohadas, colchones o sillas, de ser necesario.
- ❖ Ayudar siempre a evitar que el paciente este demasiado tiempo en la misma posición.
- ❖ Siempre tratar de descartar malestar o dolencia mientras se lleva acabo la actividad física.
- ❖ Siempre poner en marcha medidas de control antes de comenzar el ejercicio.

CONCLUSION

Conociendo ahora la importancia de la evaluación de los pacientes que tienen movilidad baja o inexistente, y siempre teniendo en cuenta la valoración del patrón de movilidad para así poder determinar los cuidados y atenciones que necesita nuestro paciente, como también tener en cuenta siempre los cuidados de enfermería en pacientes con dichos problemas ya que así logramos una mejor comunicación y avance en el paciente porque así también pondrá de su parte para mejorar.

Jamás debemos minimizar la importancia de todos estos temas porque son esenciales en el cuidado de nuestro paciente y generalmente la desinformación causa controversia en el conocimiento de dichos cuidados, así que siempre debemos fomentar el cuidado desde un ámbito profesional para tener buenos resultados.

BIBLIOGRAFIA

- ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003.
- GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003.
- LUIS, M. T.: "Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". 7ª ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006. -KÉROUAC, S. y otros." El pensamiento enfermero". Masson. Barcelona 1996.