

Cuidados diarios en pacientes con movilidad reducida

La movilidad reducida se presenta en aquellas personas que tienen permanente o temporalmente limitada la capacidad de moverse sin ayuda externa, requiriendo a una serie de cuidados y precauciones para evitar accidentes y complicaciones.

La palabra movilidad está relacionada con el movimiento físico, incluidos los movimientos motores gruesos simples y los movimientos motores más complejos, junto con la coordinación que se asocia con esos movimientos.

La movilidad física requiere suficiente fuerza muscular y energía, además de la estabilidad esquelética, la función articular y la sincronización neuromuscular adecuada. Cualquier cosa que altere este proceso integrado puede provocar deterioro de la movilidad o bien inmovilidad.

¿Quién corre el riesgo?

Aunque en cualquier persona puede producirse un deterioro de la movilidad, aquellas personas con enfermedades agudas o crónicas, lesiones traumáticas o dolor crónico corren mayor riesgo de experimentar deterioro de la movilidad y complicaciones relacionadas.

Los procesos de enfermedad que afectan directamente a la movilidad incluyen trastornos de los sistemas nerviosos central y periférico, trastornos musculoesqueléticos y neuromusculares. Entre las enfermedades del sistema nervioso que pueden deteriorar la movilidad pueden citarse parálisis cerebral, esclerosis múltiple y enfermedad de Parkinson. Entre los trastornos musculoesqueléticos que reducen la movilidad cabe citar distrofia muscular, osteoartritis y artritis reumatoide.

Otros trastornos que pueden deteriorar la movilidad son las deformidades congénitas, como la osteocondrodisplasia y las enfermedades que contribuyen al agotamiento físico, como la insuficiencia cardíaca y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica,

Las lesiones ortopédicas, de la cabeza y de la columna traumáticas pueden reducir enormemente la movilidad.

El dolor crónico relacionado con diversos trastornos médicos, procedimientos quirúrgicos y lesiones traumáticas también puede causar un efecto considerable en la capacidad de un individuo para moverse. La desnutrición y las deficiencias nutricionales complican o retrasan la curación y la recuperación, y alargan las discapacidades que produce la inmovilidad.

Las lesiones relacionadas con las caídas también pueden afectar a la movilidad. Los cambios musculoesqueléticos y otros cambios asociados con el envejecimiento, como la disminución de la densidad ósea, la reducción de la masa muscular, la pérdida de visión periférica y la demencia pueden combinarse para hacer que los adultos mayores sean más propensos a caídas y lesiones traumáticas.



Guía

Cuidados diarios en pacientes con movilidad reducida

Consecuencias

El deterioro de la movilidad tiene consecuencias negativas para casi todos los sistemas corporales. Si se prolonga, la inmovilidad conduce a un mal estado físico y a la pérdida de la funcionalidad.

Los efectos psicosociales de la inmovilidad se manifiestan por cambios afectivos y en el estado de ánimo. Los pacientes con movilidad reducida pueden experimentar aburrimiento, ansiedad, luto, enfado y alteración de los patrones de comunicación verbal/no verbal.

El cambio en el estado de movilidad también puede alterar la imagen corporal del paciente, lo que provoca una baja autoestima y una sensación de impotencia. El paciente puede evitar la interacción social, lo cual exacerbará aún más los efectos del aislamiento.

Recomendaciones

Si bien muchas intervenciones dependen de la causa subyacente de la inmovilidad del paciente, las intervenciones se centrarán en aspectos de los cuidados relacionados con la movilidad en sí.



- Controle las constantes vitales antes y después de la actividad física.
- Ponga en marcha estrategias apropiadas de prevención de caídas, según lo indicado.
- Anime al paciente a llevar a cabo las actividades de la vida diaria tan independientemente como sea posible y a cumplir la fisioterapia prescrita para mejorar la movilidad.
- Realice ejercicios de movilidad articular (activos o pasivos dependiendo de la capacidad del paciente y su estado clínico).

Pautas para el cuidado diario

- Cambiar de posición cada dos horas y lubricar la piel con una crema con pH neutro (crema sin alcohol).
- Tender la cama sin dejar arrugas, utilice sabanas de movimiento en caso de ser necesario.
- Si al cambiar de posición observa zonas enrojecida, es necesario hacerlo con más frecuencia para que su piel no se lesione.
- Proteja las principales prominencias óseas (codos, tobillos, rodillas, huesos de la cadera y escapulas) para lograr esto puede usar almohadas, bolsas de agua o

cojines, evitando así que el paciente presente lesión en la piel.

- Realizar ejercicios de flexión y extensión en las articulaciones por lo menos dos veces al día. Doble y estire brazos, piernas, pies y manos para evitar la atrofia muscular y activar la circulación.
- Las comidas deben ser suministradas en horas fijas para el adecuado funcionamiento del intestino. La dieta debe incluir frutas, verduras y abundantes líquidos, si no hay contraindicaciones.



COSMITET LTDA.



Guía

Cuidados diarios en pacientes con movilidad reducida

El cumplimiento de las estrategias de prevención y tratamiento recomendadas puede marcar la diferencia de forma importante en la recuperación de la movilidad del paciente o en el desarrollo de complicaciones relacionadas con la inmovilidad.

Por eso es importante siempre girar y recolocar al paciente para mantener la integridad de la piel, realizar ejercicios de movimiento y flexibilidad y mantener una nutrición óptima en el proceso de curación.

El impacto psicológico causado por el deterioro de la movilidad y la inmovilidad puede ser terrible. Existen grupos de apoyo y recursos comunitarios según sea apropiado ante cualquier necesidad psicológica, psicosocial, espiritual y económica identificada que le ayudarán a superar esta situación.

Bibliografía

- Ann Crawford, Helene Harris, 2017, Cuidar a adultos con deterioro de la movilidad física, Nursing, Vol. 34. Núm. 4, páginas 32-37.
- Guía para pacientes y familia; cuidados para los pacientes con movilidad reducida; unidad pontificia bolivariana.