
Este capítulo se publica bajo Licencia [Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

Tema 2.1 SÍNDROME DE INMOVILIDAD Y CAÍDAS.

Inmovilidad.

Inestabilidad.

Cambios en el Equilibrio.

Cambios en la Marcha.

Caídas.

Síndrome postcaídas.

Prevención del Síndrome.

La importancia capital en el abordaje de este síndrome es el objetivo de evitarle en la medida de lo posible. Favorecer una actividad física y una movilidad adecuadas son claves para favorecer numerosos aspectos: un envejecimiento saludable, la prevención de problemas patológicos (infecciones, UPP, pérdida de masa muscular, alteraciones del estado de ánimo, etc.). Además de ello favorece el mantenimiento de las funciones de la marcha y el equilibrio lo que a su vez evitará caídas y sus terribles consecuencias. Por tanto, todo debe centrarse en mantener al mayor activo y en movimiento e implementar medidas de educación e higiene de la marcha y la postura corporal.

Inmovilidad

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

Favorecer una adecuada movilidad reporta mantener numerosas funciones fisiológicas en niveles adecuados a la situación de la persona.

Inestabilidad

La inestabilidad en la marcha del mayor puede venir dada por los cambios orgánicos del envejecimiento: cambios en el sistema musculoesquelético (pérdida de masa ósea y muscular, disminución de la fuerza, cambios en la marcha, etc.), cambios en los órganos de la vista y el oído (alteraciones del equilibrio), cambios neurológicos y sensorreceptivos, etc. A esto se le puede sumar el consumo de fármacos que por sí solos o de manera sumativa den lugar a la lentitud de los reflejos, mareo y confusión y dificultades para mantenerse en pie o en equilibrio.

La inestabilidad se asocia con un mayor riesgo de caídas y de accidentes, con un mayor riesgo de lesión (por la lentitud en los reflejos para echar las manos o agarrarse en caso de desequilibrio) y con mayores dificultades para ponerse de pie al incorporarse de la cama o de una silla, etc.

Cambios en el Equilibrio

Los cambios en el equilibrio se relacionan de manera importante con la inestabilidad en el mayor, puesto que estos pueden ser causa de aquellos. Los cambios en el sistema musculoesquelético y en el sistema neurológico fundamentalmente pueden dar lugar a alteraciones en el sentido del equilibrio de la persona que al incorporarse o iniciar la deambulación puede hacer que esto sea dificultoso causando inseguridad y un elevado riesgo de caídas.

Cambios en la Marcha

Los cambios en el sistema musculo esquelético, fundamentalmente en los miembros inferiores y en la espalda, dan lugar a una alteración en la deambulación más o menos intensa. En general disminuye la fuerza muscular en las piernas así como la densidad ósea, lo que da lugar a que la persona tenga más dificultades para andar, el paso se vuelve más oscilante. Los cambios en la espalda, con la modificación del eje gravitacional hacia delante hace que la persona separe más los pies para mantener el equilibrio, los pasos se vuelven más cortos y en ocasiones puede mantenerse el pie en contacto con el suelo (deslizamiento).

Caídas

Una caída puede definirse como el cambio involuntario de posición como resultado de la alteración o desplazamiento del centro de gravedad del cuerpo que causa una pérdida en el equilibrio, precipitando al individuo hacia el suelo.

La mayoría de las caídas en ancianos se producen en el ámbito domiciliario y sobre todo en instituciones. Suelen producirse lesiones más o menos benignas en la mayoría de casos y entre un 3/10% pueden dar lugar a una fractura.

Suele ser la 6ª causa de muerte en mayores de 65 años.

Uno de los mayores problemas a los que se enfrenta el mayor es la dificultad que le supone levantarse solo.

Las causas pueden ser externas al sujeto (barreras arquitectónicas, viviendas no adecuadas, obstáculos) o internas (estado de salud, polifarmacia, dificultades en la marcha y el equilibrio, etc).

Síndrome postcaídas

Es un síndrome caracterizado por el miedo que padece la persona tras sufrir una caída y que entraña temor por la posibilidad de volver a caerse. Ese temor, más o menos intenso en función de las características de la caída/s previa/s puede comprometer la actividad de la persona, que puede disminuir esta y mantenerse más quieto o inmóvil para evitar caerse.

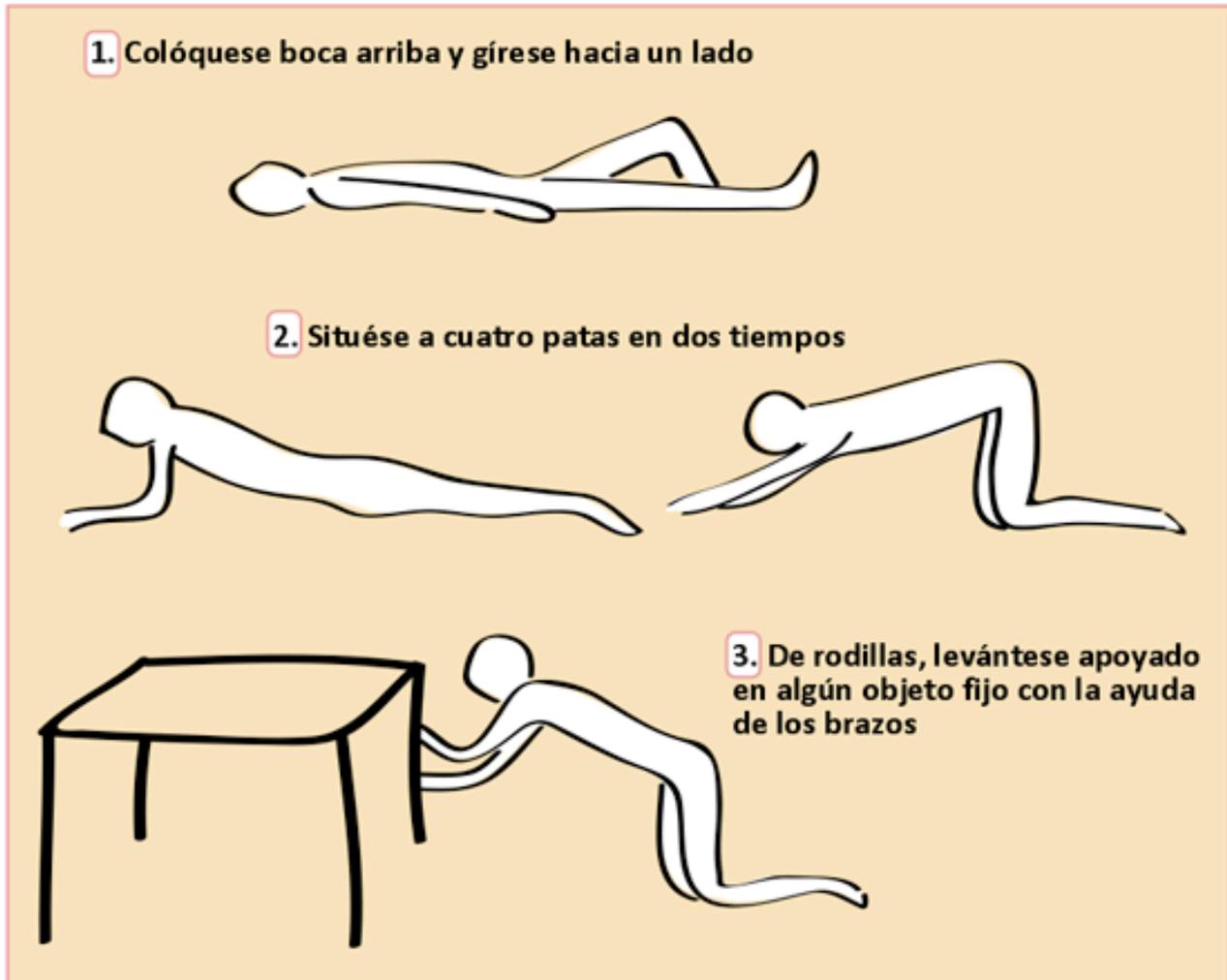
Es necesario detectar la existencia de este temor e iniciar medidas de prevención tras una caída reciente, encaminadas a favorecer la seguridad de la persona, darle dispositivos con los que pueda sentirse seguro o estable y trabajar cómo levantarse adecuadamente si vuelve a ocurrir.

Prevención del Síndrome

La prevención de las caídas pasa por evitarlas en la medida de lo posible sin poner en riesgo la independencia y movilidad de la persona.

Es importante una adecuada valoración del medio en el que vive en mayor, para retirar o acomodar el entorno y evitar factores de riesgo (retirada de alfombras, evitar suelos resbaladizos, favorecer baños con asideros). También es importante la valoración integral del anciano: revisar su equilibrio y marcha (hay escalas específicas para ello como la Tinetti) para favorecer el ejercicio físico que aumente y mejore el equilibrio y el tono postural, valorar los órganos de los sentidos (vista y oído), etc.

Técnica para levantarse tras una caída:



En la siguiente tabla se recoge la valoración de la marcha y el equilibrio en el mayor y medidas preventivas:

<http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/marzo/inestabilidad.pdf>