

Unidad 2. Actividades básicas de la vida diaria de la persona adulta mayor

2.1 Movilidad del adulto mayor

Las ABVD como la movilidad o trasladarse resulta indispensable en términos de independencia funcional en adultos mayores, porque su ejecución independiente, permite el desarrollo e integración a otras actividades como visitar a familiares, amigos y compañeros o el desarrollo de alguna actividad como el baile o la actividad física; además por medio de la realización de la actividad de la movilidad se apoyan y se hacen otras ABVD como la alimentación, bañarse, vestirse, ir al baño y la ejecución de la continencia.

Las alteraciones de la movilidad del adulto mayor pueden ser leves, moderadas o severas que impiden deambular largas distancias o llegar a la inmovilidad total de su cama o de las actividades básicas diarias.

Sus principales causas son las enfermedades articulares degenerativas, estados post fractura de cadera, enfermedad vascular cerebral, estados depresivos, uso de medicamentos, osteoporosis, fracturas de cadera o fémur, enfermedad de Parkinson, neuropatías o enfermedades crónicas.

Sus factores de riesgo son los medicamentos, obesidad, desnutrición, carencia de afecto, trastornos de la vista y la audición, enfermedades terminales y trastornos cardíacos y pulmonares. Sus complicaciones son las úlceras de las caderas, estreñimiento, trombosis y embolias, atrofia muscular, depresión, abandono social y familiar, contracturas, disminución del calcio y fosforo.

Su manejo es tratar las enfermedades concomitantes, prevenir las complicaciones de la inmovilidad, motivar y apoyar psicológicamente al paciente, familia y cuidadores, enfatizar el logro de la independencia funcional y ser realista e individualizar las metas. Sus objetivos son restaurar la independencia, evaluar y mejorar la función sensorial y motora, mejorar la capacidad de resolver problemas, aliviar el dolor, mejorar la fuerza y la coordinación, mejorar la marcha y la estabilidad, así como valorar la necesidad de medios auxiliares y enseñar su uso (bastón, andador, silla de ruedas etc.).



Se recomienda el video: Dispositivos de Apoyo Adulto Mayor. Fisioterapia

https://www.youtube.com/watch?v=nGUK7b6_c2E

2.1.1 Enfermedades y condiciones que contribuyen a la inmovilidad

- Musculoesqueléticas: Osteoartrosis y/o fracturas en extremidades inferiores, artritis inflamatorias, enfermedad muscular primaria o debilidad muscular por hipotiroidismo, trastornos dolorosos de los pies, polimialgia reumática.
- Neurológicas: Enfermedad de Parkinson, neuropatía periférica, deficiencia de vitamina B 12, espondilosis cervical, estenosis espinal, demencia, hidrocefalia normotensiva.
- Cardiovasculares: Insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad coronaria, vasculopatía periférica, miocardiopatía hipertrófica.
- Pulmonares: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades pulmonares restrictivas.
- Otras: Ceguera, enfermedad sistémica grave, diabetes.
- Factores psicológicos: Depresión, desesperanza, desamparo, temor a las lesiones, falta de motivación, ganancias secundarias por la discapacidad.
- Causas ambientales y iatrogénicas.
- Inmovilidad forzada: Obstáculos físicos (escaleras, luz insuficiente, piso resbaladizo, etc.)
- Falta de apoyo social.
- Efectos colaterales de las drogas.