



Español

Universidade Federal Fluminense

UFF

Nota previa

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Intervención en los ancianos con el Síndrome de Inmovilidad: ensayo clínico

Edson Fernandes Silva¹, Jonas Lírio Gurgel¹

¹Universidade Federal Fluminense

RESUMEN

Objeto: Pérdidas de la capacidad funcional de los miembros superiores de los ancianos restringidos al lecho por la fractura del fémur.

Objetivos: Realizar una revisión sistemática de la literatura sobre el Síndrome de Inmovilidad; elaborar, según el análisis previo, una propuesta de intervención de atención multidisciplinaria para amenizar los efectos del Síndrome de Inmovilidad; verificar el efecto de este protocolo de intervención multiprofesionales en variables biológicas de ancianos con Síndrome de Inmovilidad, por medio de un instrumento elaborado.

Método: Ensayo clínico controlado, con un enfoque cuantitativo, en el cual hay empleo de la cuantificación tanto de la recolección de datos como del tratamiento de estos por medio de técnicas estadísticas y utilización de software.

Descriptor: Salud del Anciano; Accidentes por caídas; Fracturas del Fémur; Hipoquinesia; Extremidad Superior.

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICADO

Con el envejecimiento, el individuo sufre pérdidas orgánicas que pueden afectar negativamente su equilibrio, fuerza y flexibilidad, dejándolo vulnerable a la ocurrencia de caídas. Estas influyen en el anciano, pues lo hace propenso a morbilidades como: pérdida o deterioración funcional y eventos como la hospitalización, institucionalización, que, por consecuencia, generan altos costos sociales y financieros para la salud pública⁽¹⁾.

Los datos dicen que 15% de los pacientes ingresados en centros especializados en el atendimento a los traumatizados sufrieron caídas de su propia altura, y aumentan los gastos de recursos destinados para el área de la salud⁽²⁾.

Como consecuencia de la caída, muchas veces adviene la fractura del fémur. Con esta lesión el individuo pasa de un perfil activo a inactivo, adquiriendo la dependencia de sus familiares y del equipo de salud cuando son hospitalizados. Vale pensar en las pérdidas adquiridas con la hipoquinesia, caracterizada como el Síndrome de Inmovilidad.

El Síndrome de Inmovilidad es resultante de la reducción o interrupción de todos los movimientos articulares y, consecuentemente, en la incapacidad de cambio postural. Las pérdidas funcionales son observadas, principalmente osteomioarticular. Tal síndrome puede llevar a la dependencia completa, si no ocurre la intervención de cuidados⁽³⁾.

Se observa la relevancia del movimiento, principalmente cuando se evalúa la fuerza muscular. Semanalmente, la inmovilización completa acelera de 10 a 20% las pérdidas orgánicas de los ancianos. En este contexto, se hace necesaria la rehabilitación, estimulación de la fuerza muscular, incentivo para la deambulación y regreso a las actividades previamente desarrolladas. Es el objetivo de toda asistencia a este usuario.

CUESTIÓN ORIENTADORA

¿Un protocolo específico de intervención de cuidados multiprofesionales es capaz de amenizar los efectos del Síndrome de Inmovilidad en los miembros superiores de ancianos restrictos al lecho por fractura del fémur, así como, acelerar el proceso de recuperación?

HIPÓTESIS

H₀: Un protocolo de intervención de cuidados no reduce la pérdida de la capacidad funcional de los miembros superiores en los individuos ancianos con fractura del fémur, promoviendo el retorno de las actividades diarias en un tiempo menor.

H₁: Un protocolo de intervención de cuidados reduce la pérdida de la capacidad funcional de los miembros superiores en individuos ancianos con fractura del fémur, promoviendo el retorno de las actividades diarias en un tiempo menor.

OBJETIVOS

General

Desarrollar y probar un protocolo de intervención de cuidados multiprofesionales con variables biológicas, en individuos ancianos con riesgo del Síndrome de Inmovilidad.

Específicos

Realizar una revisión sistemática de la literatura sobre el Síndrome de Inmovilidad; Elaborar según el análisis previo una propuesta de intervención de cuidados multidisciplinares para amenizar los efectos del síndrome de in-

movilidad; Verificar el efecto de este protocolo de intervención multiprofesional, después de la aplicación del instrumento que será elaborado con variables biológicas de individuos ancianos con el síndrome de inmovilidad.

MÉTODO

Ensayo clínico, con un enfoque cuantitativo, en el cual hay empleo de la cuantificación tanto de la recolección de los datos como del tratamiento de estos por medio de técnicas estadísticas.

El escenario de la investigación será un hospital privado, de la ciudad de Niterói/RJ. La recolección de los datos se llevará a cabo en el segundo semestre de 2013, en las clínicas médicas y quirúrgicas, dispuestas en tres pisos de esa institución, totalizando 86 lechos.

El trabajo consiste en el entrenamiento de fuerza y mensuración de la flexibilidad en miembros superiores de los ancianos internados en esta unidad. Población destinataria: individuos ancianos de ambos sexos, restringidos al lecho por la fractura del fémur.

El número de participantes se determinará por cálculo de dimensionamiento de las muestras para variables discretas en poblaciones finitas.

Criterios de inclusión: individuos ≥ 60 años; restricción al lecho por un periodo de 12 a 15 días (inmovilidad); presencia de fractura del fémur. Criterios de exclusión: capacidad cognitiva perjudicada; integridad mental perjudicada; ancianos transferidos de otras unidades de salud, pues no es posible evaluar las variables fuerza y flexibilidad en el momento da internación; usuarios con lesiones osteomioarticulares en miembros superiores previas al periodo de internación.

La recolección de datos se dará por goniometría, dinamometría y therabandh en la internación, para establecer la fuerza y flexibilidad

previa al trauma, 15 días y 30 días después al incidente. La muestra será intencional y la aleatorización será simple. Las pruebas utilizadas serán: Shapiro-Wilk, T-Student, Anova y, por fin, Mann-Witney y Fridman; No se producirá cegamiento. Posteriormente, los datos serán analizados por el software Bioestat 4. El nivel de significancia adoptado será $p \leq 0,05$.

Mediante la elaboración de este protocolo se busca reducir el tiempo de internación de ancianos con fractura del fémur, ayudando al profesional de la salud a identificar, estacionar y restablecer la pérdida de la capacidad funcional de los miembros superiores en esos ancianos. Se espera colaborar en la reducción de costos, por la disminución de la internación de los usuarios y mayor giro de lechos. Proyecto aprobado en el Código postal, nº CAAE: 14300713.6.000.5243, conforme reglamentación brasileña.

CITAS

1. Batista WO, Pereira FD, Santana RF, Silva LAI, Gurgel JL, Alves Junior ED. Risk of falls among institutionalized elderly: a descriptive and correlational study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2012 [Cited 2013 Aug 10]; 11 (2): 457-61. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3864>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20125010>
2. Parreira JG, Vianna AMF, Cardoso GS, Karakhanian WZ, Calil D, Perlingeiro JAG, et al. Lesões graves em vítimas de queda da própria altura. *Rev assoc med bras*. 2010; 56 (6): 660-4.
3. Moraes EN, Marino MCA, Santos RR. Principais síndromes geriátricas. *Rev méd Minas Gerais*. 2010; 20 (1): 54-66.

Recibido: 23/07/2013

Revisado: 10/08/2013

Aprobado: 14/08/2013