

Alteraciones en las funciones corporales en pacientes con desacondicionamiento físico

Vol.12 No. 2 - 2025

Ángela Daniela Delgado Guerrero

Estudiante de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

Ginna Marcela Ardila Villareal

Profesora de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

La Terapia Ocupacional (TO) es una disciplina fundamental en la rama de la salud, que realiza un aporte muy significativo a la vida del ser humano, analizándolo como un ser integral. De acuerdo con la OMS (como se cita en Urbano, 2015), es el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene la enfermedad y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento y su significación profunda, para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.

Dentro del quehacer de la TO se encuentra la rehabilitación en pacientes con disfunciones físicas, en la cual se requiere una adecuada intervención que solvente las necesidades individuales de cada persona, basada en un sustento de marcos y modelos propios de la profesión, que apoyen lo que se está realizando. Hernández y Navarrete (2019) mencionan que las personas con disfunción física presentan dificultades variadas que pueden ser intervenidas más allá de la esfera de la misma disfunción, y su proceso de rehabilitación debe ser enmarcado desde un enfoque ocupacional, ya que su utilización permite comprender las barreras que limitan la participación de la persona, las estrategias de adaptación utilizadas para afrontar su nueva situación de salud, además de entregar información sobre sus necesidades, potenciales y motivaciones en el hacer.

Para Páez et al. (2020), las disfunciones físicas repercuten en la salud de las personas, desatando complicaciones más severas a la enfermedad actual. En este caso, los pacientes que se encuentran en estancia hospitalaria de cuidados intensivos suelen padecer de desacondicionamiento físico, causado por distintos factores; entre ellos, la inmovilidad y el reposo prolongado, afectando el desempeño ocupacional y la funcionalidad corporal. Por ende, la inmovilización en cama a la que se enfrenta el paciente en la unidad de cuidados intensivos genera alteraciones estructurales en el músculo y provoca cambios a nivel funcional, por variación de las fibras musculares y pérdidas de la excitabilidad, la contractilidad, la elasticidad, la extensibilidad y el tono. En consecuencia, la fuerza muscular se altera con mayor intensidad en la primera semana, la cual se estima de 0,7 a 1,5 % de pérdida diaria, llegando a valores de pérdida final de 25 a 40 %.

Además, a nivel óseo se generan alteraciones en el metabolismo del calcio, evidenciadas en una pérdida del 8 % mensual de los minerales óseos (Flórez et al. 2021).

Por lo tanto, el desacondicionamiento físico ocasiona diversos impactos negativos con relación a las funciones corporales de las personas, aumentando el riesgo de sufrir diversas enfermedades crónicas que afecten su calidad de vida. En la inmovilidad en la que se encuentran los pacientes, se presentan cambios corporales, como refieren Páez et al. (2020); entre ellos, las fallas de equilibrio estático y/o dinámico, alteraciones vestibulares y somatosensoriales; el incremento del riesgo de neumonía, tránsito intestinal lento y estreñimiento, aumento de resorción y disminución de formación ósea, redistribución del flujo sanguíneo, así como, mayor riesgo de contraer infecciones urinarias, debilidad muscular, contractura articular y, úlceras por presión.

Para Flórez et al. (2021), en el sistema neuromuscular, la supresión de la estimulación a los receptores kinestésicos, dada en condiciones normales por la posición, el movimiento y la fuerza de gravedad, disminuye el umbral de excitación y la frecuencia del disparo de las fibras nerviosas, lo que lleva a alteraciones perceptuales. Las manifestaciones clínicas más comunes a este nivel son neuropatías por atrapamiento, deprivación sensorial, incoordinación, tendencia a la depresión, estados de confusión, desorientación en el tiempo, pérdida de memoria y trastorno en el patrón del sueño. Además, se generan alteraciones estructurales en el músculo y cambios a nivel funcional, por variación de las fibras musculares y pérdidas de la excitabilidad, la contractilidad, la elasticidad, la extensibilidad y el tono. La fuerza muscular se altera, con mayor intensidad en la primera semana, la cual se estima en 0,7 a 1,5 % de pérdida diaria, llegando a valores de pérdida final de 25 a 40 %.

Por lo anterior, todas las alteraciones que se presentan en el desacondicionamiento físico van a desencadenar un descenso de la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria por deterioro de la función motora, lo cual, asociado a una disminución en el aporte de oxígeno, altera la producción de energía y agudiza los estados de hipermetabolismo, déficit de carga y descarga del sistema osteomuscular, cambios bioquímicos y neurosensoriales en los controladores centrales del movimiento y, en mayor incidencia, aumento del dolor como principal factor limitante para la realización de algún movimiento.

Se ha demostrado que el ejercicio moderado es beneficioso en la alteración del medio inflamatorio asociado a la inmovilidad, y en la mejora de la fuerza muscular y la función física. Por otro lado, Rodríguez y Solarte (2019) afirman que la movilidad temprana en UCI involucra e integra las funciones y estructuras necesarias para un desempeño objetivo y, por lo tanto, ayuda a guiar el tratamiento de las posibles deficiencias (fuerza, resistencia, dolor); es decir, para un correcto balance se requiere integridad de las funciones corporales y de las estructuras para que el paciente logre realizar las actividades asociadas a la movilidad, ya sea girar, transferirse de un lado a otro o, deambular.

En la recuperación del desacondicionamiento físico interviene la terapia ocupacional, desempeñando un papel fundamental en el diagnóstico y tratamiento de pacientes hospitalarios; se realiza a través de una

intervención que alcance las necesidades individuales de cada paciente. Para una adecuada intervención, se inicia con una valoración que permite el desarrollo del perfil ocupacional del paciente, la cual será de gran ayuda para enfatizar en las principales prioridades del mismo y así, llevar a cabo el respectivo plan de tratamiento y lograr la ejecución de las actividades correspondientes con propósito. Esta disciplina, al centrarse en el individuo y sus necesidades específicas, contribuye significativamente a la mejora del desempeño ocupacional y a la calidad de vida de los pacientes hospitalarios con desacondicionamiento físico (Chamorro y Ardila, 2024).

Referencias

- Chamorro, D.V.y Ardila, G.M.(2024). Desacondicionamiento físico hospitalario: su incidencia en el desempeño ocupacional de los pacientes. *Boletín Informativo CEI*, 11(2), 108-110.
- Flórez, K., López, S., Giraldo, V. y Correa, J. P. (2021). Efectos de la movilidad temprana en el desacondicionamiento físico adquirido en la Unidad de Cuidados Intensivos: una revisión temática [Tesis de especialización, Universidad CES]. <https://repository.ces.edu.co/items/025e4c8f-ccaa-498b-803c-bob7815f4a8c>
- Hernández, Ó. y Navarrete, E. (2019). La ocupación como elemento terapéutico de la práctica de terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 19(2), 87-93.
- Páez, O. D., Ortiz, M. V. y Rodríguez, N. E. (2020). Desacondicionamiento físico. *Prevención y manejo del desacondicionamiento físico en el paciente hospitalizado por COVID-19*, 8-18.
- Rodríguez, A. J. y Solarte, L. A. (2019). Criterios de intervención terapéutica para la movilización temprana en pacientes de la unidad de cuidados intensivos [Tesis de especialización, Universidad El Bosque]. <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/dd6b6479-3065-400b-b355-e1288fddcd21/full>
- Urbano, G. (29 de septiembre de 2015). ¿Qué es la terapia ocupacional? DEUSTO SALUD. <https://www.deustosalud.com/blog/vida-saludable/que-es-terapia-ocupacional>