

# Cuidado de las inmovilizaciones



## ¿Por qué se utilizan las inmovilizaciones?

Para el tratamiento de diversas lesiones del aparato locomotor, es decir, lesiones de huesos, articulaciones y músculos, que requieren de reposo funcional, se emplean los vendajes y las denominadas Inmovilizaciones.

Dichos vendajes e Inmovilizaciones no son técnicas nuevas, de hecho han sido utilizadas desde tiempos remotos. Pueden emplearse para mantener alineados y en reposo los huesos fracturados, hasta su consolidación o curación. También se emplean en lesiones ligamentosas (esguinces) para permitir la reparación de la lesión, o en lesiones musculares o en ocasiones para lograr el reposo de extremidades tras ciertas cirugías del aparato locomotor.

## ¿De qué están hechas?

Dependiendo de la lesión que se deba tratar, pueden ser de distintos tipos. Globalmente puede tratarse de:

1. Vendajes o inmovilizaciones llamadas "blandas", las cuales pueden ser:

- **Vendajes simples compresivos**, realizados con un tejido de algodón, recubierto con una venda de gasa o elástica.
- **Vendajes elásticos o adhesivos**, más rígidos, conocidos con el nombre genérico de Tensoplast® (que es una venda con una superficie adhesiva).

2. Inmovilizaciones de yeso o escayola, las cuales pueden ser:

- **Parciales**, denominadas férulas.
- **Totales o completas**, de éstas hay diversos tipos.

La mayoría de las inmovilizaciones enyesadas se siguen haciendo de un material similar al de los primeros yesos, utilizando un yeso encontrado cerca de París (Francia), por lo que se generalizó el nombre de "**yeso de París**". Es un material en polvo, con el que se recubren unas vendas dispuestas en rollo o en tiras. Este vendaje se sumerge en agua y se aplica en la parte lesionada; se moldea en la forma apropiada y se endurece al secar.

Alternativamente, puede emplearse material sintético para las inmovilizaciones, siendo común el empleo de ciertas fibras de vidrio o resinas ("**yesos sintéticos**"). Este material presenta ciertas ventajas sobre el yeso clásico, como es su tolerancia a cierto grado de humedad (puede mojarse hasta cierto punto), es menos pesado y más duradero. También permite -al igual que el yeso- la realización de radiografías de la zona lesionada para el control de la zona lesionada (fractura ósea). Sin embargo, se moldea con más dificultad que el yeso clásico.

## ¿Cómo se aplican?

Cuando se precisa de una inmovilización blanda (vendajes compresivos, elásticos o adhesivos) se almohadilla la piel con un vendaje de algodón inicial, seguido de una venda elástica, de gasa, o adhesiva.

Antes de la colocación de una inmovilización mediante yeso o fibra sintética, **se suele proteger la piel mediante un almohadillado con un vendaje de algodón**. La cantidad de almohadillado depende de la forma de la inmovilización, el fin de la misma y el tipo de lesión. Ha de intentarse que la inmovilización sea lo más cómoda posible durante el tiempo que sea preciso mantenerla (para que los tejidos curen o los huesos lesionados consoliden con su alineación y posición correcta). **Debido al proceso inflamatorio que acompaña a las lesiones y al deterioro que se puede producir en las inmovilizaciones, a veces es necesario el cambio de la misma**, siempre con la precaución de que en ciertas fracturas puede perderse la alineación existente y desviarse la fractura.

## Tipos de inmovilizaciones según la zona a tratar

Las inmovilizaciones se aplican en diferentes formas y tamaños, dependiendo de la lesión que haya que tratar. Para las lesiones de antebrazo, las inmovilizaciones pueden extenderse por encima del codo o dejar libre el mismo. Igualmente, para el tratamiento de fracturas o lesiones de la pierna, se pueden extender por encima de la rodilla o terminar debajo de esta articulación.

En algunas inmovilizaciones de pie y pierna, puede colocarse un dispositivo en el talón (denominado tacón de marcha) o bien colocar una ortesis o férula ortopédica, para permitir el apoyo, normalmente ayudado por bastones o muletas, siendo su médico, quien le indique si puede apoyar o no, y el tipo de marcha que puede o debe realizar, dependiendo de su lesión y el grado de curación o consolidación.

Figura 1: Proceso de colocación de inmovilizaciones para muñeca y tobillo.



## Precauciones a observar con los vendajes e inmovilizaciones

Para que el tratamiento que se le realiza sea satisfactorio, usted debe seguir las recomendaciones e instrucciones de su médico.

**La inflamación en la zona lesionada es común al principio y puede producir presión en el interior del vendaje, por lo que en las primeras 48 horas de la colocación del mismo probablemente note la sensación de estar apretado.**

Para reducir la inflamación:

- Coloque la **parte lesionada elevada**, es decir por encima del corazón. Si se trata de un miembro superior, la mano debe colocarse más alta que el codo. Si se trata de la extremidad inferior, el pie debe de colocarse por encima de la cadera. Si está tumbado, coloque la pierna sobre almohadas o alce el colchón de la cama.
- Aplique **frío sobre la inmovilización** (en el caso de férulas o vendajes blandos). Éste se ha de colocar en una bolsa de plástico. También se pueden emplear preparados comerciales, de venta en farmacias, y mantenerlos sobre la zona lesionada. En este caso hay que procurar que se amolde a la forma de la inmovilización, para aumentar la superficie de contacto, pues el paquete es un contenedor rígido y que si sólo contacta en un área escasa puede ser poco eficaz.

**En el caso de inmovilizaciones de yeso, el endurecimiento o fraguado de la misma requiera cierto tiempo**, generalmente uno o dos días (dependiendo de la temperatura y humedad del ambiente) y generalmente menos para los materiales sintéticos.

Durante ese tiempo requerido para que adquiera dureza o consistencia se recomienda:

- **Manéjelo con cuidado.**
- **Manténgalo descubierto y seco.** Puede emplearse una toalla delgada -si fuera preciso- para evitar que la aplicación de hielo o frío lo humedezca.
- **No realice apoyo o camine sobre la inmovilización** (si se trata de una pierna) hasta que esté completamente seca.
- **Evite igualmente apoyarlo en zonas duras** o en aristas que puedan marcarlo o abollarlo.

Para reducir la inflamación:

## Señales de atención tras la aplicación de una inmovilización

En la mayoría de los casos puede esperar tener únicamente problemas menores relacionados con la acomodación del vendaje o el yeso.

Algunas veces pueden aparecer problemas más importantes. **Si aprecia alguno de los siguientes signos, contacte con su médico lo antes posible:**

- **Aumento del dolor, que no cede con antiinflamatorios habituales** y puede ser causado por la hinchazón o debido a una presión excesiva del vendaje.

- **Entumecimiento, adormecimiento, hormigueo y molestias en la mano o pie**, que pueden ser originados por una presión excesiva sobre los tejidos nerviosos.

- **Inflamación claramente visible o desproporcionada en las partes que quedan fuera de la inmovilización**, pudiendo significar que el yeso está dificultando la circulación sanguínea por excesiva presión.

- **Cambios de coloración de la superficie del vendaje**, que en el caso de presentar heridas, puede indicar sangrado o supuración de la misma dentro de la inmovilización.

- **Fiebre no asociada con otras enfermedades.**

Si su inmovilización presenta zonas blandas o roturas, o si la encuentra demasiado floja o muy apretada, se recomienda su revisión por su Traumatólogo.

Figura 2 y 3: Aumento del dolor, inflamación, edema y cambios de coloración. Señales de precaución.



## Cuidados del vendaje tras los primeros días

Tras los primeros días, en los que se acomoda o se ajusta su vendaje o inmovilización, el cuidado de la misma en las mejores condiciones le ayudará a conseguir la recuperación de la zona lesionada.

- **Manténgalo siempre seco.** La humedad y la suciedad pueden ablandarlos y hacer que sea un soporte ineficaz para tratar su lesión.

- Puede utilizar una bolsa de plástico o bien bolsas especiales resistentes al agua para mantenerlo seco mientras se ducha o baña.

- Igualmente mantenga seco el interior de su inmovilización. Mientras que una inmovilización de fibra de vidrio o plástico es más resistente al agua que el yeso clásico, el algodón utilizado en su interior no lo es, pudiendo causar (la humedad del mismo) irritación de la piel.

- **No emplee objetos punzantes para rascarse.**

- **No corte ni recorte los extremos del vendaje o del yeso.**

- **Inspeccione la piel alrededor de la inmovilización.** Si ésta aparece roja o nota un mal olor, contacte con su Traumatólogo.

- **Inspeccione el yeso regularmente.** Si se rompe o aparecen áreas blandas, contacte con su Traumatólogo.

- **Nunca se lo quite usted mismo.** Su médico tiene las herramientas adecuadas para hacerlo.

**Finalmente, use el sentido común; proteja su inmovilización, pues ésta le está protegiendo a su vez la zona lesionada mientras cura.**

La serie de monografías "Manual para el Paciente" ha sido preparada por miembros de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT) e intenta contener información actual. Sin embargo, no representa una política oficial de la Sociedad y su texto no significa la exclusión de otros puntos de vista aceptables. Para preguntas relativas a estos temas, debe de consultar a su Traumatólogo y Cirujano Ortopédico, que le informara sobre las condiciones y los distintos tipos de tratamiento realizables para cada caso concreto.