



Cosas que saber y considerar ante una amputación

Por Paddy Rossbach, enfermera registrada y presidente de la Coalición de Amputados de América 2003

Ajustar el tamaño de la letra en la pantalla: [+ letra más grande](#) | [- letra más pequeña](#)

POINTS TO KNOW AND CONSIDER WHEN PREPARING FOR AND UNDERGOING AN AMPUTATION - English Version is available in [Library Catalog](#)

Antes de la cirugía

El paciente y si posible un miembro de la familia deben tener una discusión con cada miembro del equipo de cirugía y rehabilitación. Este equipo debe incluir al cirujano, anestesista, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, protésico, y especialista en seguro medico. El paciente debe recibir la información (disponible por la ACA) sobre como escoger un protésico antes de la cirugía o, si no, inmediatamente después. El paciente debe examinar la educación del especialista, capacitación protésica, calificaciones y credenciales, experiencia, y también la dirección y horario de su consultorio. (Información sobre las organizaciones que aprueban la acreditación de estos especialistas está disponible en ACA.) El paciente también debe pedir que el cirujano y el protésico discutan cómo estructurar la amputación para aprovechar al máximo el éxito de la prótesis (por ejemplo, la mejor longitud residual, y técnicas quirúrgicas, además de cuales técnicas deben ser usadas para reducir el edema después de la cirugía.)

Temas de discusión:

- necesidad y tipo de cirugía propuesta
- tipo de anestesia
- cuidado subsiguiente que incluye el control del dolor, tipo y duración de rehabilitación y opciones protéticas
- terapia pre-operativa (por ejemplo, capacitación para usar andador o muletas, o condiciones generales)
- qué reembolsará la póliza de seguros del paciente, qué copago es de responsabilidad del paciente, y la diferencia entre los proveedores de

dentro y fuera del sistema. (Muchas compañías de seguros limitan el reembolso a una prótesis por vida, o ponen un límite anual de cuánto reembolsarán.)

- cómo contactar una visita paritaria (PV, por sus siglas en inglés de "peer visit": visita de una persona de la misma edad, tipo de amputación, etc., que ha sido capacitada y certificada). Las visitas de los compañeros sirven como un modelo de conducta, ofrecen el apoyo emocional, y proveen la información sobre los recursos. La ACA tiene un base de datos de PV certificados.

Después de la cirugía

A menos que se indique otra cosa, la compresión debe ser mantenida alrededor de la extremidad residual. Reducir la inflamación después de la operación reducirá el dolor y aumentará la circulación, así que la curación puede ocurrir tan rápidamente como sea posible. Esto puede ser logrado por:

- envoltorio continuo con un vendaje elástico
- aplicación de una calceta elástico de reducción.
- aplicación de una prótesis inmediatamente después de la cirugía (Immediate Post-Operative Prótesis, IPOP), la cual puede ser hecha de yeso, o más recientemente, de plástico. (Consulte First Step, segunda edición, página 21)
- aplicación de yeso.

La fisioterapia debe ser iniciada tan pronto como sea posible, dependiendo de la discreción del médico para: prevenir las contracturas de todas las articulaciones afectadas, incrementar la circulación, y minimizar la atrofia de los músculos. La terapia debe incluir:

- ejercicios para la amplitud de movimiento
- ejercicios de extensión y fortalecimiento para las extremidades afectadas y no afectadas.
- uso de andador o muletas en superficies planas y escaleras.
- uso de silla de ruedas
- actividades de la vida diaria (Activities of Daily Living, ADL).

Dependiendo de la discreción del médico, el paciente irá al protésico elegido para ser evaluado para la prótesis preliminar. Usualmente esto ocurre después de que se hayan sacado las suturas y la herida está curada completamente. La selección de los componentes protésicos que se pueden usar debe ser discutida entre el paciente, el protésico y el médico, pensando en la cobertura de los seguros médicos. Medicare y algunas compañías de seguros usan un "sistema de clasificación" que se llama nivel "K" (the "K" level) para calificar el resultado potencial del paciente. Los componentes que consideran médicamente apropiados están relacionados con ese nivel "K" y son elegidos por el equipo de

rehabilitación. Una vez que los componentes apropiados son elegidos, el médico escribirá la receta y una carta de necesidades medicas. A veces, requieren la autorización previa de la compañía de seguros, y el paciente debe estar consciente de cualquier pago.

El ajuste protésico

El proceso del ajuste de la prótesis varía de especialista a especialista. Sin embargo, entre cada tipo de amputación hay unas técnicas comunes:

- La extremidad residual será medida ya sea mediante la técnica del yeso (casting) o mediante uno de los muchos métodos computarizados. El molde de yeso será formado según las medidas y modificado y usado como un molde para el encaje.
- Uno o más encajes de plástico transparente pueden ser ajustados al paciente para examinar la mejor medida.
- El encaje final y los componentes serán alineados y ajustados al paciente.
- El paciente recibirá capacitación previa para el uso de la prótesis e instrucciones para ponérsela y quitársela (donning and doffing) y cómo cuidar la piel y el muñón (consulte First Step, segunda edición, página 74).

Para mantener un buen ajuste protésico y evitar daños en la piel, será necesario examinar con frecuencia el ajuste y la alineación de la nueva prótesis. A medida que la inflamación disminuya después de la operación, el encaje tendrá que ser ajustado constantemente - a veces será tan fácil como añadir una calceta protésico - para acomodar el cambio del tamaño. Esto es perfectamente normal y se reduce con el tiempo. Una vez que la extremidad residual parece estar estabilizada, el encaje definitivo y/o la prótesis será fabricado. Es importante saber, sin embargo, que aunque los cambios hubieran

- disminuido, los cambios menores continuarán por muchos años. Si el paciente tiene dudas sobre el ajuste, debe consultar con su protésico.

La fisioterapia con la prótesis

El paciente debe asegurarse de que el fisioterapeuta u ocupacional que elige tenga el entrenamiento apropiado y la experiencia de trabajar con el paciente y su nueva prótesis. También es buena idea usar una o un PT/OT que tenga una buena relación con el protésico, de manera que ellos puedan trabajar juntos y ser lo más útiles al paciente. Muchos amputados de extremidades inferiores usan más del doble de la energía de una persona no discapacitada y caminan con la mitad de la velocidad de ésta. La preparación aeróbica puede reducir este problema. Y un individuo activo tiene menos riesgo de sufrir efectos secundarios de una vida sedentaria: obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares,

depresión, pérdida de densidad en los huesos, dolor de espalda, amputación de otra extremidad, y algunos tipos de cáncer.

- La rehabilitación del paciente probablemente incluirá:
- ejercicios de estiramiento
- ejercicios de fortalecimiento
- entrenamiento para caminar con o sin dispositivos de ayuda
- manutención y cuidado de la prótesis
- cuidado del muñón
- cuidado de las extremidades que le quedan

Necesidades emocionales

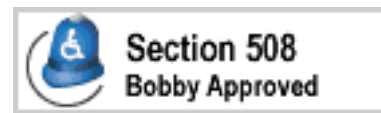
La pérdida de una extremidad es uno de los eventos más devastadores en la vida de una persona. Recuperarse de ese evento es un proceso por el cual cada paciente con un ritmo diferente y diferentes sistemas de apoyo. Dependiendo del individuo, estos sistemas pueden incluir creencias religiosas, familia, amigos, proveedores de asistencia médica, visitas de los compañeros, y grupos de apoyo. Puede ser una ayuda saber lo que hay disponible y lo que se puede lograr, pero el tiempo todo lo cura. La línea telefónica de ACA, páginas Web, recursos educativos, red de grupos de compañeros y apoyo, y muchos otros programas pueden ayudar al nuevo amputado a avanzar hacia su recuperación.

 [Regreso al inicio](#)

Actualizado en : 15-mar-05



© Amputee Coalition of America.
Los derechos de reproducción pertenecen a la [Coalición de Amputados de América](#). Se permite



la reproducción local para uso de los constituyentes de la ACA, siempre y cuando se incluya esta información sobre los derechos de reproducción. Las organizaciones o personas que deseen reimprimir este artículo en otras publicaciones, incluidos otros sitios web, deben contactar con la Coalición de Amputados de América para obtener permiso.