

Viviendo con una lesión en la médula espinal

**Guía para quien acaba de sufrir
una lesión**



Hollister

Hollister Continance Care



Primero la Gente.

Hollister Continance Care está comprometido con la **gente** y en ayudarles a tener más control de sus vidas. Nuestros productos y servicios son testimonio — **primero** y ante todo — de la seguridad de que la calidad de vida no necesita comprometerse para manejar la propia continencia.

Índice

El sistema nervioso y su funcionamiento6-9

Su Rehabilitación

- En el hospital 10
- Ejercicio 11
- Manejando la espasticidad 12
- Ulceras por presión13-14
- Prevención de quemaduras 15
- Cuidados intestinales 15
- Cuidados de la vejiga 16
- Infecciones del tracto urinario 16
- Catéteres 17
- Cateterización intermitente 17
- Técnicas de cateterización intermitente17-18
- Catéteres masculinos externos 18
- Otros tipos de catéteres 19

Volviendo a la vida diaria

- Su salud en general20-21
- Sus emociones 22
- Sexualidad e intimidad 23
- Viajar 24
- Manejar 25

Un Ultimo Consejo 26

- Investigaciones sobre lesiones en la medula espinal 27
- Catéteres intermitentes de Hollister28-33

Notas34-35

Los tipos de lesión de medula espinal más comunes:

Accidentes en vehículos automotores

Caídas

Actos de violencia

Actividades deportivas

Si usted tiene una lesión reciente en la medula espinal o alguna persona cercana a usted, puede ser que tenga muchas preguntas y preocupaciones. Podría estarse preguntando cómo va a cambiar su vida por esta lesión y cómo puede empezar a ajustarse a esos cambios.

Es muy importante que sepa que usted NO está solo en esto. Cada año en los Estados Unidos hay entre 12,000 y 15,000 personas que sufren de lesiones en la medula espinal. El número de personas en los Estados Unidos que viven con lesiones de medula espinal se cree que está alrededor de 250,000.

Este cuadernillo está diseñado para ayudarle a responder algunas preguntas comunes, así como ayudarle con la comprensión y el aliento de personas que han sufrido una lesión en la medula espinal. Este es un mensaje de entendimiento y esperanza. Cuando esté listo para aprender más, por favor lea el resto.

Este libro se ha hecho posible gracias a las personas que se tomaron el tiempo para compartir sus historias y entendimiento sobre adaptarse a vivir con una lesión de la médula espinal. Apreciamos sus contribuciones, franqueza y experiencia.

Christina, de Alemania. Es parapléjica por una lesión que sufrió a los 25 años.

Curtis, de los Estados Unidos. Es parapléjico debido a un tumor en la médula espinal.

Hans, de Alemania. Es parapléjico debido a un tumor en la médula espinal.

Heinrich, de Alemania. Es tetrapléjico debido a un accidente automovilístico.

Joan, una enfermera en los Estados Unidos que trabaja con pacientes que han sufrido lesiones en la médula espinal.

Jonathan, de los Estados Unidos. Es parapléjico debido a un accidente a los 19 años.

Kathleen, de los Estados Unidos. Es la jefa de la Clínica de Espina Bífida del Departamento de Medicina de la Universidad del Sur de la Florida.

Kenny, del Reino Unido. Es parapléjico debido a un accidente de motocicleta.

Letitia, de los Estados Unidos. Es parapléjica debido a un accidente de auto.

Lynne, del Reino Unido. Es parapléjica debido a accidente montando a caballo.

Matthias, de Alemania. Es parapléjico debido a una lesión sufrida a los 19 años.

Ria, de Holanda. Tiene movilidad limitada debido a un tumor en la médula espinal.

Thomas, de Alemania. Es parapléjico debido a un accidente sufrido a los 23 años.



El sistema nervioso y su funcionamiento

Para entender su lesión, le va a servir entender el funcionamiento de un sistema nervioso sano. Las partes vitales del sistema nervioso son el cerebro, la médula espinal y los nervios. Estas partes se comunican unas con otras y trabajan juntas para ayudar a mover su cuerpo, sentir presión y controlar las funciones corporales como la respiración, excreción, orinar y la presión sanguínea. La ilustración y la información en la página 9 muestra la columna vertebral, la estructura ósea que rodea y protege la médula espinal, y las diferentes secciones de la médula espinal.



Ria Bakker, de Holanda

Ria es una típica holandesa. Reservada, directa, progresista y enfocada en la familia. “Cosas muy interesantes pasan cuando uno sufre una discapacidad”, dice Ria. “Se pierden amigos, las personas elijen no entender, la gente se te queda mirando o pretenden no darse cuenta. Pero con eso también vienen nuevas amistades, un mejor trabajo, y bueno, si la gente se me queda mirando yo también me les quedo mirando” dice riéndose.

Paraplejia

Es una parálisis afectando las piernas y la parte baja del cuerpo. Usualmente ocurre en lesiones a la altura de T2 o más abajo.

Tetraplejia

Es una parálisis que afecta los niveles por debajo del cuello, involucrando tanto los brazos como las piernas. Generalmente ocurre como resultado de las lesiones a la altura T1 o por encima.

La medula espinal es el nervio más grande en el cuerpo. Mide aproximadamente 18 pulgadas y se extiende de la base del cerebro bajando por el centro de la espalda hasta la cintura. Los nervios son estructuras que parecen cuerdas compuestas de fibras nerviosas. Las fibras nerviosas son responsables por la comunicación de impulsos a los músculos y los órganos a través del cuerpo.



Curtis Cole, USA

Grace. La vida de Curtis se basa en este principio. El joven que alguna vez fuera un incansable viajero se ha convertido en un peregrino calmado e inquisitivo, en mente, cuerpo y espíritu. ¿Y su discapacidad? “Todos somos deficientes o discapacitados de alguna manera”, dice. “Algunas discapacidades son visibles como la mía. Otras no lo son.” Se sonríe y es la sonrisa de la gracia.

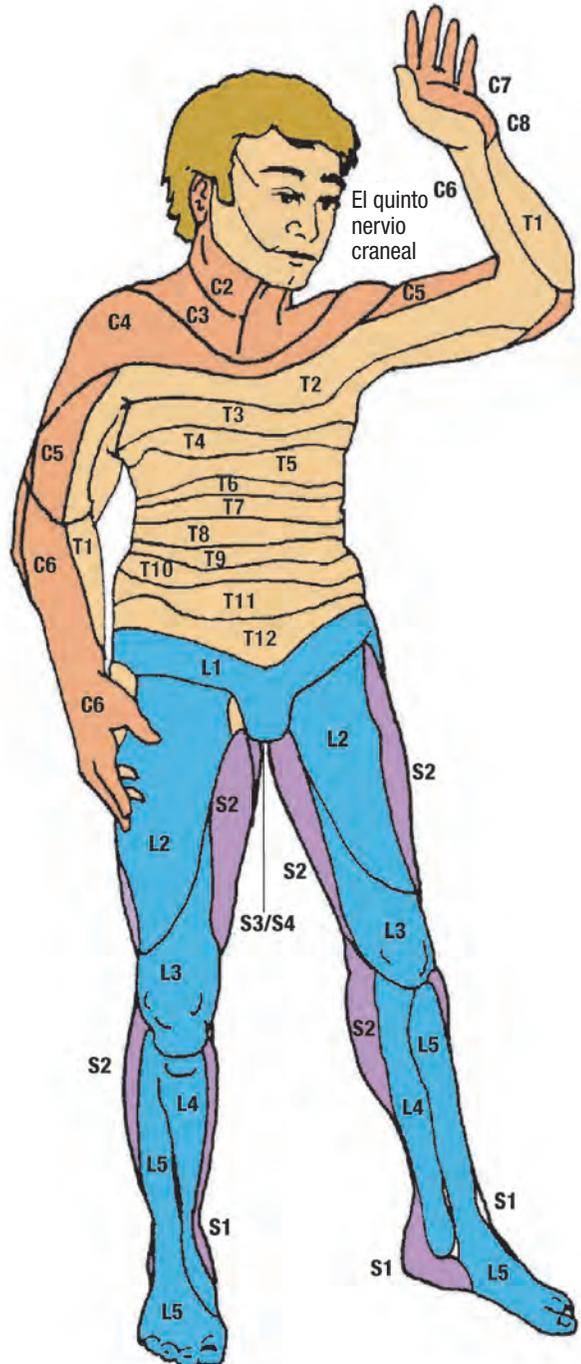
Cuando la médula espinal se lesiona, el sistema nervioso no puede comunicarse de manera adecuada. Los nervios por encima de la lesión funcionan bien, pero los nervios a la altura de la lesión y debajo de ella no pueden recibir o enviar mensajes. Algunas veces todos los mensajes se detienen completamente, así que no hay movimiento o sensación debajo del nivel de la lesión.

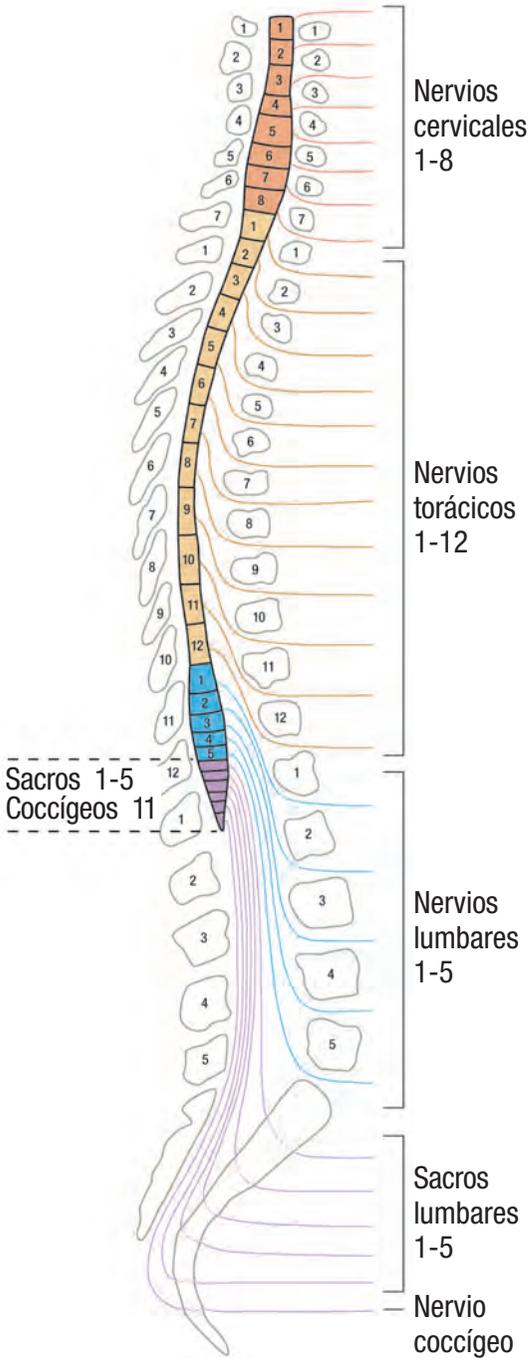
Una lesión completa significa que no se mantienen las funciones sensoriales o motoras en S4 y S5 (ver páginas 8 y 9). Si la lesión es incompleta, todavía existen algunas funciones sensoriales y/o motoras en o a través de S4 y S5 (ver páginas 8 y 9). El personal médico hará un examen físico para saber si su lesión es completa o incompleta. Se le harán varias pruebas tanto dentro del hospital, como fuera del él, pues la lesión puede cambiar su característica de completa o incompleta con el tiempo.

A medida que el cuerpo crece, la columna vertebral crece más que la médula espinal. Debido a esto, existe por lo general una discrepancia entre el nivel óseo de la fractura vertebral y el nivel neurológico de la lesión en la médula espinal. El nivel neurológico de la lesión se refiere al nivel más bajo de la médula espinal que todavía tiene funciones sensoriales y motores normales después de la lesión. Lea la lista de la página 9 de los efectos de una lesión en cada nivel de la médula espinal.

El sistema nervioso y su funcionamiento *(continuación)*

Segmentos de la médula espinal y sus funciones correspondientes (adaptado de Hanak, M. [1993]. Lesiones de la médula espinal: Una guía ilustrada para los profesionales de la salud [2.^a ed., pág. 91]. Springer Publishing Company, Inc., New York 10036. Usado con permiso.)





Segmento de la médula	Función afectada
C1-3	Control limitado de la cabeza
C4	Respiración y encogimiento de hombros
C5	Levantamiento del el brazo con el hombro, flexión del codo
C6	Flexión del codo y extensión de la muñeca
C7	Flexión del codo y extensión de los dedos
C8	Flexión de los dedos
T1	Movimiento de los dedos (extenderlos y recogerlos)
T2-T12	Inspiración profunda, respiración profunda
T6-L1	Exhalación profunda, estabilidad al sentarse
L1-L2	Flexión de la cadera
L2-L3	Movimiento de la cadera hacia la mitad del cuerpo
L3-L4	Extensión de las rodillas
L4-L5	Extensión de los tobillos
L5	Extensión de los dedos gordos
S1	Movimientos de los pies y tobillos
S1-S2	Movimiento de los dedos de los pies
S2-S5	Funciones de orinar y excretar

Su Rehabilitación

En el hospital

Los primeros días después de una lesión de la médula espinal van a estar llenos de exámenes físicos y de diagnóstico. Se pueden administrar medicamentos para reducir la inflamación de la médula espinal y para prevenir coágulos sanguíneos. No es fuera de lo común recibir atención por cierto tiempo en una unidad de cuidados intensivos. Los rayos X y las ecografías ayudan a los doctores a determinar el nivel de la lesión y si hubo daño en otra parte del cuerpo, si la columna vertebral está fracturada o está haciendo presión sobre la médula espinal, si se requiere cirugía para estabilizarla o el uso de una férula.

Mientras más alta y más extensa sea la lesión, más equipos y mecanismos de asistencia van a ser necesarios para la vida diaria. El nivel de la lesión también determinará si es necesario una silla de ruedas eléctrica o manual. Puede ser necesario recibir ayuda con las actividades diarias como orinar y excretar, la posición del cuerpo, moverse de lugar, vestirse y bañarse.

Un equipo de profesionales de la salud estarán atendiéndole durante la hospitalización y rehabilitación para que aprenda lo más que pueda sobre el manejo de una lesión de la médula espinal.

Lynne, Reino Unido

“Mis terapeutas vinieron a mi casa antes de que terminara la rehabilitación y me dieron sugerencias de hacer pequeños cambios como poner una rampa en vez de un escalón en el frente y un pasamanos junto al inodoro y la tina del baño.”



Hans Pieter Thomas,
Alemania

Hans Pieter ha tenido su dosis de pérdidas y dificultades, pero nunca usas esos términos para describir su vida. Pregúntele y le contestará que él ha sido bendecido; aunque admite que no siempre ha estado inclinado a ver las cosas de esa manera. “Las lecciones más importantes de la vida nos llegan a través de situaciones difíciles. No todo el mundo puede recuperarse”, dice, “Es difícil pedir ayuda, muchas veces lo es incluso saber que usted necesita ayuda, todavía más difícil es aceptarla cuando se la ofrecen.”

Ejercicio

El ejercicio es esencial para una buena salud cardiovascular. El ejercicio le ayuda a mantener su fuerza física y hacer que las actividades diarias sean más fáciles. El ejercicio también ofrece otros beneficios como un aumento de la flexibilidad, mejora el tono muscular, aumenta la resistencia física y la energía y ayuda a manejar el estrés. Al comienzo, su programa de ejercicio se va a diseñar para aumentar su fuerza, de modo que pueda hacer varias actividades nuevas como empujar una silla de ruedas, mover su cuerpo y moverse en la cama. Aprender la técnica adecuada para realizar estas actividades es importante para mantenerse seguro. Va a tener un programa hecho a la medida de sus requerimientos específicos. Muchas personas que tienen lesiones en la médula espinal continúan disfrutando de actividades atléticas y deportes de equipo. Si usted disfrutaba de los deportes o el ejercicio antes de su lesión, usted debe pensar en continuar haciéndolo.



Estas son algunas opciones para tratar los espasmos:

- Identifique y elimine la posible causa como una llaga por presión o una infección en la vejiga
- Haga estiramientos y trabaje sus músculos haciendo ejercicio y haciendo presión en la extremidad cuando sufre espasmos, si es el caso
- Medicamentos
- Bloquear los nervios
- Cirugía y procedimientos como estimuladores espinales y bombas de infusión

Si sufre de espasmos, asegúrese de discutir los tratamientos disponibles con su equipo de profesionales de la salud.

Manejando la espasticidad

Espasticidad es una contracción de los músculos repentina e involuntaria. Muchas personas con lesiones de la médula espinal o con ciertas enfermedades, como esclerosis múltiple, tienen problemas de espasmos de sus brazos o piernas. Un cierto número de espasmos puede ser bueno porque ayuda a mantener el tono muscular y aumenta la circulación sanguínea a las piernas. Sin embargo, muchos espasmos pueden ser dolorosos y hacer que las actividades diarias sean difíciles para usted y la persona que le cuida.

Dolor

Después de una lesión es normal experimentar dolor. Dos tipos comunes de dolor son el neuropático y el musculoesquelético. El dolor neuropático es descrito con frecuencia como sensación de quemadura, de pinchaduras con agujas, eléctrico o sensación de frío, y se siente a la altura de la lesión o debajo de ella. El dolor musculoesquelético se siente por lo general en la espalda, en los hombros o muñecas y es por lo general el resultado de estrés físico y cansancio por levantar cosas, moverse o hacer ejercicio. A pesar de que por lo general el dolor es normal, también puede indicar una lesión o infección. Si siente dolor, debe consultar con el profesional de la salud que le está atendiendo para que le haga un diagnóstico y le dé un tratamiento.

Úlceras por presión

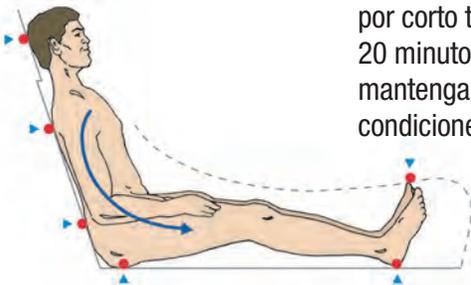
Después de una lesión de la médula espinal, usted tiene el riesgo de desarrollar úlceras por presión. Una úlcera por presión es una herida resultado de presión continua en un área particular y puede dar como resultado un daño al tejido subyacente. Las úlceras por presión también se conocen como úlceras de decúbito. Después de una lesión de la médula espinal, usted está soportando su peso de una manera diferente a la de antes y puede no sentir la necesidad de cambiar la posición del cuerpo para cambiar la presión ejercida por el peso de este, como resultado de su disminución de sensación. Este cambio pone a su piel y el tejido subyacente en riesgo de sufrir una lesión. Arrastrar su cuerpo a lo largo de una superficie plana o inclinada, o quedarse con la piel mojada por mucho tiempo puede también aumentar el riesgo de sufrir úlceras por presión.

Una de las primeras señales de que hay un problema puede ser un punto rojo, dureza o descoloración en un área de su piel que sostiene peso de su cuerpo.

Revise por lo menos dos veces al día, los puntos en donde el peso de su cuerpo hace presión en su piel o pídale a alguien que lo haga.

Su equipo de profesionales de la salud le ayudarán a conseguir un cojín para su silla de ruedas y otro equipo que le pueden ayudar a reducir el riesgo de sufrir úlceras por presión. También va a aprender como descargar la tensión en esos puntos o que otra persona lo haga. Al descargar la presión, ésta se quita por corto tiempo y debe hacerse por lo menos cada 20 minutos cuando está en su silla. Es esencial que mantenga el cojín de su silla de rueda en buenas condiciones y que lo reemplace cuando sea necesario.

Los Puntos de Presión Comon





Consejos para prevenir las llagas por presión

- Haga movimientos para descargar la presión cada 15 a 20 minutos
- Revise su piel dos veces al día usando un espejo
- Cambie con frecuencia su posición en la cama y en la silla
- Aprenda técnicas para pasarse de un lugar a otro para evitar arrastrar su piel sobre superficies
- Sea cuidadoso y evite tropezarse y rasparse
- Mantenga su piel humectada y limpia y no la exponga a orina o heces o deposiciones
- Evite sentarse prolongadamente en ropa húmeda o superficies húmedas
- Consuma una dieta nutritiva y tome una cantidad adecuada de líquidos
- Revise y mantenga sus cojines en buen estado
- Mantenga un peso saludable, evite el sobrepeso
- Use zapatos que sean de una talla más de los que usaba antes de su lesión, pues eso le ayudará a prevenir ampollas y presión en sus pies y dedos
- No se haga masaje en áreas enrojecidas. No use lámparas de calor o trate de secar las úlceras por presión

Si desarrolla una úlcera por presión o piensa que le puede estar dando una, no se toque esa área y contacte al personal médico que le atiende. Las úlceras por presión se tratan de manera diferente que otro tipo de problemas o lesiones en la piel. Una examinada ayudará a determinar cuánto daño hay y si hay infección. Puede ser que necesite limitar su actividad y usar vendas especiales que le ayudarán a proteger el área mientras se cura. En casos severos puede llegar a necesitarse cirugía, hospitalización, medicamentos e injertos de piel.

Prevención de quemaduras

Debido a que ahora tiene áreas de su cuerpo sin sensación, necesita estar pendiente de la posición de su cuerpo y tener mucho cuidado de lo que se pone en contacto. Mucha gente con lesiones en la médula espinal se han quemado gravemente ellos mismos con parrillas calientes, almohadillas calientes, café, cigarrillos y en la tina o la ducha, porque no sienten la temperatura contra la piel. Incluso el piso interior de un auto o el cemento alrededor de una piscina pueden ponerse muy calientes, causado quemaduras severas en sus pies o piernas sin que se dé cuenta. Revísese la piel con frecuencia y esté pendiente de superficies muy calientes o muy frías. La temperatura en sus extremos puede producir daños en la piel que pueden tardar meses en curarse y le ponen en riesgo de una infección severa.

- Piense sobre su programa para ir al baño
- Siga su rutina de ir al baño todos los días
- Consuma una dieta balanceada que incluya fruta y vegetales y tome bastante líquidos todos los días. Esto ayuda a prevenir el estreñimiento
- Tome sus medicaciones según lo indicado
- Vacíe completamente su intestino antes de salir del sanitario

Cuidados intestinales

Después de una lesión en la médula espinal, su intestino puede funcionar de manera diferente. Durante la rehabilitación va a aprender un programa de manejo de las funciones del intestino que incluye una dieta adecuada, ejercicio, medicamentos y un cuidado regular programado de su intestino. El objetivo de este programa es mantener la salud teniendo un funcionamiento regular del intestino y evitar accidentes de este tipo.

Si está experimentando dificultades con el funcionamiento de su intestino consulte con un profesional de la salud pues puede necesitar cambiar la rutina que está siguiendo.

Su Rehabilitación *(continuación)*

El proceso de orinar requiere una comunicación ininterrumpida entre la vejiga y el cerebro.



Cuidados de la vejiga

Las lesiones en la médula espinal pueden causar cambios en la manera como funciona su vejiga: se puede vaciar con mucha frecuencia, no con frecuencia requerida o de manera descoordinada. Sus esfínteres urinarios pueden también trabajar de manera incorrecta. La manera como su vejiga y esfínteres funcionan depende de la ubicación y la extensión de su lesión.

Una vejiga neurogénica por lo general no se vacía sola. El tipo de tratamientos más usados para los problemas de una vejiga neurogénica incluyen cateterización intermitente, catéteres externos para hombres y medicamentos.

Infecciones del tracto urinario

Si usted tiene un desorden de vejiga neurogénica, puede presentar infecciones del tracto urinario (UTI, sigla en inglés de Urinary Tract Infections) ocasionalmente o con frecuencia. Estas ocurren cuando hay un aumento de la cantidad de bacterias u otros microorganismos en los tejidos de la vejiga, uretra o riñones. Es importante que se comunique con su especialista de la salud a la primera señal de una infección del tracto urinario. No todo el mundo desarrolla estos síntomas. Si usted no se siente bien o sospecha tener una infección, comuníquese con su especialista de la salud. Se le harán exámenes de orina y si tiene una infección se le recetarán medicamentos. Asegúrese de tomar todos los antibióticos que le receten y de comunicarse con su especialista de la salud si los síntomas aparecen de nuevo. Si usted sufre con frecuencia de infecciones del tracto urinario, puede ser que su especialista de la salud le recomiende exámenes o tratamientos adicionales.

Usted puede presentar estas señales si tiene una infección en el tracto urinario:

- Orinar con más frecuencia o necesidad de cateterizarse más de lo normal
- Fuga de orina entre evacuaciones normal o entre cateterizaciones
- Aumento de los espasmos musculares
- Fiebre
- Dolor en la espalda
- Orina lechosa, opaca o de color oscuro
- Orina con olor fétido

Catéteres

Un catéter es un tubo pequeño y hueco que se inserta en la vejiga para drenar la orina cuando la vejiga no se puede vaciar por sí misma. Si el catéter está diseñado para permanecer en la vejiga por horas, días o más tiempo, se llama un catéter permanente. Si el catéter se inserta para drenar la vejiga y después se retira, se llama un catéter intermitente.



Hay dos técnicas principales de cateterización intermitente

- Técnica limpia
- Técnica estéril

Su profesional de la salud le ayudará a escoger el método más apropiado para usted. Es importante que independiente de la técnica que use, se entrene completamente con un profesional de la salud.

Cateterización intermitente

La cateterización intermitente puede reducir el riesgo de daño a los riñones e infecciones del tracto urinario en una vejiga que no se vacía adecuadamente. Las personas usan la cateterización intermitente como un método de vaciar sus vejigas, reciben instrucciones de un profesional y pueden necesitar cateterizarse entre cuatro y seis veces cada día. El equipo se puede cargar discretamente en un bolsillo o una bolsa. Para aprender el procedimiento, usted tiene que aprender dónde insertar el catéter y cómo usar el equipo. También tiene que ser capaz de alcanzar su uretra (en la punta del pene para los hombres y en el frente de la vagina para las mujeres) y manipular el catéter. Usted puede drenar la orina a través del catéter hacia el sanitario o receptáculo como un orinal, o drenar la orina en una bolsa descartable. Las mujeres no siempre pueden ver su uretra y pueden aprender el procedimiento a través del tacto o usando un espejo. Las personas de todas las edades pueden aprender a usar cateterización intermitente. El procedimiento también lo puede llevar a cabo un profesional de la salud que ha sido entrenado o un miembro de la familia si usted no es capaz de hacerlo por sí mismo.



La cateterización intermitente puede hacerse usando dos métodos principales. Su profesional de la salud le ayudará a escoger el método más apropiado para usted.

Técnica limpia

La técnica limpia puede suponer tocar el catéter. Es muy importante lavarse las manos antes de hacerlo. Por lo general se aplica un gel en el catéter para lubricarlo y la orina se vacía directamente en el sanitario, urinal u otro receptáculo. Estos catéteres vienen empacados de modo estéril y deben tirarse después de usarse.

Técnica estéril

La técnica estéril o aséptica supone un sistema intermitente de catéter sellado y esterilizado, el cual puede incluir un catéter con una punta de protección ubicada dentro de la bolsa para recoger la orina. En este tipo de cateterización intermitente, por lo general el catéter no se toca. Antes de la cateterización, se debe limpiar el área genital con un antiséptico. El equipo se tira después de usarse.

Catéteres externos masculinos

Los hombres que sufren de fugas de orina a través del pene pueden beneficiarse del uso de un catéter externo para hombres. Este mecanismo es como un condón, aplicado al cuerpo del pene. El catéter externo para hombres se usa de manera discreta bajo la ropa y se conecta a una bolsa en la pierna o a un receptáculo al lado de la cama.



Otros tipos de catéteres

Si usted no es capaz de insertar y remover el catéter para drenar su vejiga, puede ser que necesite un catéter permanente. Este tipo de catéter se mantiene en la vejiga por medio de un globo inflable y ofrece drenaje continuo. Las complicaciones de un catéter permanente pueden incluir infecciones del tracto urinario, lesiones uretrales, cálculos en la vejiga y/o sangre en la orina (hematuria). Los catéteres permanentes a largo plazo se reemplazan una vez al mes o según lo recomiende su profesional de la salud.



Un catéter suprapúbico es la alternativa para individuos que tienen dificultades manejando la cateterización intermitente, como aquellos con parálisis de las manos o aquellos para quienes un catéter uretral permanente no es una opción. Un catéter suprapúbico es un catéter permanente implantado directamente en la vejiga a través de la piel encima del hueso púbico.

Este catéter debe ser implantado por un urólogo durante una cirugía ambulatoria o en un procedimiento en un consultorio. Con los catéteres permanentes, se requiere una bolsa de drenaje.

Existen dos tipos principales de bolsas de drenaje. Un tipo es una bolsa de pierna que se sujeta a la pierna con unas correas. Una bolsa de drenaje de pierna se usa por lo general durante el día, ya que se ajusta discretamente bajo los pantalones o las faldas y se vacía fácilmente en el sanitario. El otro tipo de bolsa de drenaje es más grande, puede ser usada durante la noche y por lo general se cuelga en la cama.

Volviendo a la vida diaria

Su rehabilitación supone aprender nuevas habilidades. Usted va a necesitar equipo como una silla de ruedas, una banca para pasarse a la tina o una silla para la ducha. Puede ser que incluso necesita equipo especial para el manejo de las funciones de su vejiga y el intestino. Una parte muy importante de su recuperación es la de establecer objetivos a cumplir. Mientras que los objetivos de cada persona son diferentes, el plan en general es llevarlo a que continúe con su vida y que vuelva lo mejor posible a las rutinas y actividades que usted disfrutaba antes de la lesión.

Su salud en general

Es importante mantener su salud en general además de prestarle atención a su lesión en la médula espinal. El tipo de exámenes y pruebas necesarias van a depender de la edad, sexo e historial médico. Se recomienda una revisión médica completa y una vacuna contra la influenza una vez al año. Visite su urólogo anualmente. Puede ser recomendables unos exámenes de urodinamia (estudio especial de su vejiga).

Otros aspectos importantes de mantener su salud en general incluye mantener su peso normal, ejercitarse regularmente, comer saludable y no fumar. Su riesgo de ataque al corazón y derrame es el mismo que para las personas que no tienen lesión en la médula espinal.



Heinrich Köberle, Alemania

La buena suerte surge de la mala suerte (siempre y cuando uno tenga la disposición de ver las cosas de esa manera, no todo el mundo la tiene). “Todos necesitamos suerte” dice Heini, cuyos ojos azules claros brillan como un riachuelo de montaña bajo el sol. “Es muy difícil llevarse bien en la vida sin esa disposición.”

Hay ciertas complicaciones médicas que ocurren con mayor frecuencia después de una lesión en la médula espinal. Algunas están incluidas a continuación. Aprenda sobre estos riesgos y hable con su profesional de la salud sobre maneras de prevenirlos.

Fracturas	Huesos rotos
Osteopenia/ Osteoporosis	Enfermedad crónica de los huesos en la cual existe baja densidad ósea. Puede aumentar su riesgo de sufrir fracturas.
Trombosis venosa profunda (DVT) y embolia pulmonar (PE)	Los coágulos sanguíneos que se forman en una vena profunda pueden causar dolor en las piernas, hinchazón y enrojecimiento. Si el coágulo se desplaza a través de su torrente sanguíneo, puede depositarse en un pulmón. Esto es llamado embolia pulmonar o PE. Una PE constituye una emergencia médica.
Hipotensión ortostática	Reducción repentina de la presión sanguínea que ocurre con cambio de la posición. Puede causar desmayos, sudor abundante y un aumento del ritmo cardíaco.
Disreflexia Autonómica (AD, por su sigla en inglés)	Es un riesgo existente para las personas con lesiones en la médula espinal al nivel T6 y por encima. Esto se considera una emergencia médica. En este caso, su presión sanguínea aumenta considerablemente, puede sufrir de un dolor de cabeza con martilleo, una disminución del ritmo cardíaco, sudor abundante, piel de gallina, enrojecimiento de la piel, visión borrosa y ansiedad.
Septicemia	Es una infección que entra en el torrente sanguíneo. Los síntomas pueden incluir fiebre y escalofrío, confusión, náusea y vómito, aumento del ritmo cardíaco y baja presión sanguínea.
Neumonía	Es una infección en los pulmones. Puede ser causada por bacterias, virus u otros organismos. Los síntomas pueden incluir fiebre, tos, debilidad y falta de aliento.
Cálculos renales y en la vejiga	Son unas piezas de material sólido que se forman de sustancias en la orina. Un cálculo puede permanecer en el riñón o desplazarse a través del tracto urinario. Los cálculos pueden causar dolor y bloquear el flujo de orina, aumentando el riesgo de una infección.

Sus emociones

Es normal experimentar una variedad de emociones después de haber sufrido una lesión en la médula espinal. Su ajuste, sin lugar a dudas, tomará tiempo y paciencia. Va a variar el tiempo en el que usted se adaptará a los cambios en su cuerpo. Sus amigos y familiares también se ajustarán a diferentes tiempos. Muchas personas experimentan un periodo de luto similar al que se siente cuando muere un ser querido. Otros tienen dificultad creyendo que la lesión es permanente y tratan el periodo de recuperación como una inconveniencia temporal. También puede sufrir depresión y enojo. La manera como usted responda a su lesión va a variar mucho y el ajuste emocional puede tomarle varios meses. Algunas de las maneras de ayudarse a sí mismo durante este periodo incluye:

- Confíe en un amigo, ser querido o un profesional de la salud sus pensamientos y sentimientos
- Lleve un diario de sus retos y éxitos y sobre cómo se siente sobre su jornada
- Hable con otras personas con lesiones en la médula espinal y comparta ideas y experiencias. Su equipo de rehabilitación puede ayudarlo a conocer a otras personas en su comunidad
- Establezca metas realísticas y celebre cuando las alcance
- Evite el uso de alcohol, drogas o fumar como una manera de reducir el estrés y la ansiedad

Si tiene problemas ajustándose a su situación, debe hablar con su profesional de la salud. La psicoterapia puede darle la ayuda que necesita para volver a una vida activa y satisfactoria



Kathleen Meehan-Ferrar, RN,
Clínica de Espina Bífida
Universidad del Sur de
la Florida Departamento
de Medicina Estados Unidos

Nunca sabemos a dónde nos va a llevar la vida. Hacemos planes, tenemos sueños, aspiramos, amamos. Al final, el dar con bondad es la lo que damos a los otros libremente sin esperar nada a cambio, lo que más importa.



Sexualidad e intimidad

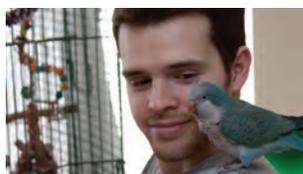
Muchas personas con lesiones en la médula espinal están interesadas en el sexo, de modo que alégrese de saber que todavía puede tener una vida sexual saludable y relaciones satisfactorias. El deseo sexual continua después de una lesión en la médula espinal y la necesidad de amar y ser amado no cambia.

Los mecanismos para tener sexo van a ser diferentes a los de antes de su lesión. Usted va a tener que experimentar con diferentes actividades y posiciones del cuerpo. Usted puede necesitar tranquilizar a su pareja y asegurarle que usted no va lesionarse por la actividad sexual. También es posible que tenga que enseñarle qué se siente bien y dónde usted puede sentir.

Las mujeres con lesiones en la médula espinal tienen periodos menstruales y todavía pueden quedar embarazadas. Es posible que tengan un parto vaginal y aunque estos embarazos se manejan en un centro de parto de alto riesgo, la mayoría resultan en partos normales. Algunos hombres con lesión en la médula espinal pueden tener y mantener una erección, mientras que otros necesitan medicamentos, aparatos y otras opciones para obtenerla. Eyaculación retrógrada (cuando el semen entra a la vejiga en vez de pasar por la uretra) es una consecuencia frecuente de lesiones en la médula espinal en hombres y esto puede reducir las posibilidades de engendrar un niño. Ya que la movilidad de la esperma se reduce en hombres con lesiones en la médula espinal, algunos escogen guardar su propia esperma en un banco de esperma al poco tiempo de haber sufrido la lesión, para aumentar las posibilidades de fertilización.

Recuerde que el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual es el mismo que antes de la lesión. Practicar el sexo de manera segura incluye el uso de condones durante el acto sexual, así como limitar el número de parejas sexual y usar métodos efectivos para el control de la natalidad.

Volviendo a la vida diaria *(continuación)*



Jonathan Mendez, de Estados Unidos

Jonathan está terminando su licenciatura y después de eso espera estudiar medicina en la Universidad de Miami. “Neurología” dice como un hecho. “Para tratar a la gente con lesiones en la médula espinal como yo. De modo que cuando describan el dolor con punzadas en sus piernas que se siente como voltaje de electricidad, yo voy a saber exactamente lo que quieren decir.”

Viajar

Es posible viajar por el mundo después de una lesión en la médula espinal. Sin embargo va a requerir un poco más de planeación. Comuníquese con las aerolíneas para pedir acomodación especial (por ejemplo pida ayuda para abordar el avión de ser necesario, pida que pueda llevar más equipaje del límite). También debe familiarizarse con las políticas de la aerolínea. Avise a los hoteles sobre sus necesidades antes de llegar y pida cualquier equipo que pueda necesitar, como por ejemplo una tina, una banca, una ducha con acceso a silla de ruedas, etc. Incluso las líneas de cruceros tienen que ofrecer cuartos con acceso a personas con discapacidades. Sea muy específico acerca de lo que necesita cuando haga reservaciones. Investigue su lugar de destino para evitar sorpresas relacionadas con barreras físicas. Asegúrese de llevar sus medicamentos y equipo para la cateterización y otras rutinas de cuidado personal en su maletín de mano. Descanse lo más que pueda, mantenga sus rutinas regulares de cuidado y beba bastantes líquidos. Consuma agua embotellada si no está seguro de la calidad del agua de la llave.



Manejar

Letitia a recuperado su independencia manejando. Se ha enfocado en escoger el tipo de auto apropiado, adecuándolo a sus necesidades y encontrando el método más efectivo de pasarse de su silla al auto.



Un ultimo consejo



Kenny Herriott, Reino Unido

“Todo toma más tiempo.
Todo.”

Sobrellevar una lesión de médula espinal es un gran reto. Se puede sentir física y emocionalmente exhausto. Es difícil recordar toda la información que le han dado y le puede parecer difícil adquirir nuevas destrezas tan rápido como quisiera.

Estos son algunos consejos de personas con lesiones en la médula espinal que han pasado por situaciones similares:

- ¡Haga preguntas! Escriba sus preguntas y también las respuestas. Pida a un amigo o familiar que le ayude a tomar notas de las respuestas en la parte de atrás de este
- Tenga paciencia con usted y los suyos. Va a tomarle tiempo sentirse cómodo y ajustarse a los cambios debidos a su lesión
- Trace pequeñas metas cada día. Celebre alcanzarlas
- Encuentre a alguien con quien usted pueda establecer una conexión. Alguien que pueda apoyarlo emocionalmente. Puede ser una enfermera, un doctor, un amigo, pariente o miembro de un grupo de apoyo
- Sea proactivo. Pregunte lo que necesite y aprenda sobre las formas de adaptarse a su lesión





Jonathan Mendez,
Estados Unidos

La familia de Jonathan es muy unida y leal. Practican el respeto mutuo, la admiración y el cuidado desinteresado del bienestar y seguridad de los unos a los otros. La familia es un bastión de esperanza, confianza, fe y renovación. El hogar es la familia.

Investigaciones sobre lesiones en la medula espinal

En la actualidad no existe una cura para la lesión en la medula espinal. Se están llevando a cabo investigaciones en varias áreas del tratamiento y la adaptación, incluyendo temas como medicamentos, cirugía, trasplante de células nerviosas y casi en todos los aspectos de la salud y de lesiones en la medula espinal. Para aprender más sobre los resultados de estudios recientes puede hablar con el equipo de profesionales de la salud encargado de su cuidado y visitar páginas Web como las que se mencionan aquí. Si le interesa participar en estudios, hay muchas oportunidades; la decisión es suya.

Información de Investigaciones sobre Lesiones en la Medula Espinal:
www.miamiproject.miami.edu ó
1.800.STANDUP

Catéteres intermitentes de Hollister

Confianza. Pura y Simple.

El catéter intermitente Advance Plus Promueve la movilidad y la independencia de los usuarios

- Bolsas de recolección de 500 mL para la recolección segura de orina, en todo momento, en cualquier lugar
- La punta protectora y las bolsas de recolección protegen el catéter de posible contaminación ambiental antes y durante la inserción
- Un exclusivo depósito de gel ayuda al usuario a regular la cantidad de gel lubricante y estabiliza el catéter durante la inserción
- El asa de la bolsa es fácil de agarrar y de sostener

Catéter Intermitente Advance Plus Touch Free (Disponible con o sin kit)

Los catéteres intermitentes listos para usar Advance Plus ofrecen tecnología libre de contacto. Esto permite a sus usuarios cateterizarse con confianza, sin que tener que tocar el catéter estéril o exponerlo a contaminación ambiental.

El sistema de catéter intermitente Advance Plus está disponible en empaque estándar o en el nuevo catéter intermitente de bolsillo Advance Plus Pocket, con un conveniente empaque más pequeño.

Catéter intermitente Advance Plus

Código	Punta	Tamaño/ Longitud	Cantidad por caja
94064	Recta	06 Fr/16 pulg.	100
94084	Recta	08 Fr/16 pulg.	100
94104	Recta	10 Fr/16 pulg.	100
94124	Recta	12 Fr/16 pulg.	100
94144	Recta	14 Fr/16 pulg.	100
94164	Recta	16 Fr/16 pulg.	100
94184	Recta	18 Fr/16 pulg.	100
95124	Acodada	12 Fr/16 pulg.	100
95144	Acodada	14 Fr/16 pulg.	100
95164	Acodada	16 Fr/16 pulg.	100

Catéter intermitente de bolsillo Advance Plus Pocket

Código	Punta	Tamaño/ Longitud	Cantidad por caja
93104	Recta	10 Fr/16 pulg.	100
93124	Recta	12 Fr/16 pulg.	100
93144	Recta	14 Fr/16 pulg.	100
93164	Recta	16 Fr/16 pulg.	100

Kit de Catéter intermitente Advance Plus Touch Free

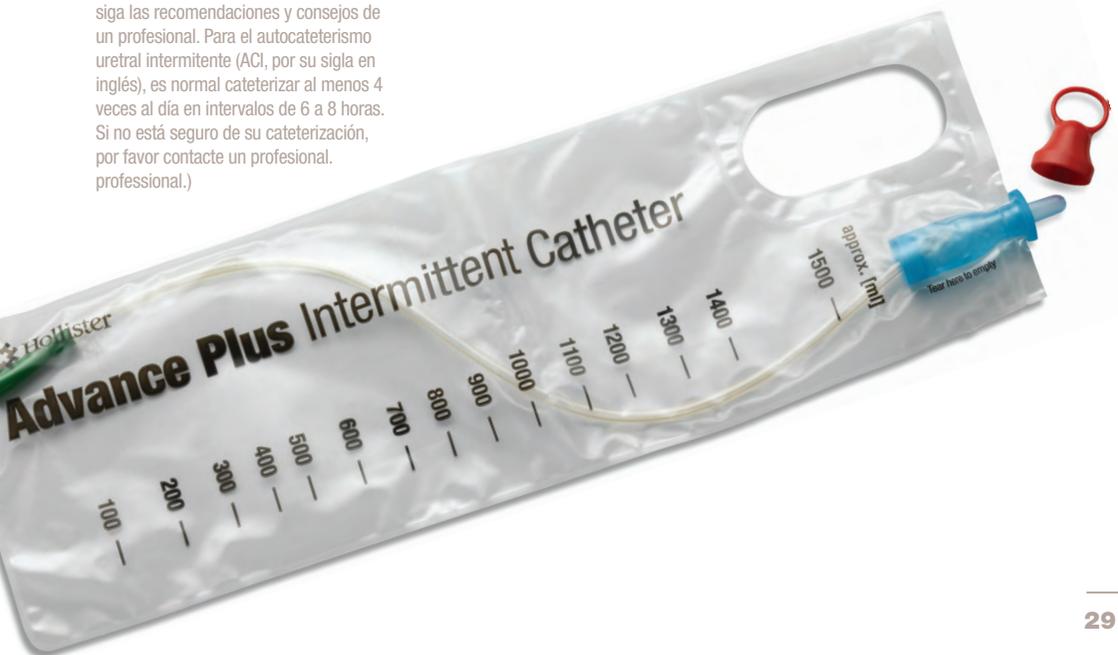
Advertencia: Para reducir el potencial de infección u otras complicaciones, no lo reúse. Deséchelo apropiadamente después de procedimiento. Si siente incomodidad u otra señal de trauma, descontinúe su uso inmediatamente y consulte a su médico.

Precaución: La ley federal de los Estados Unidos restringe la venta de este producto a un profesional. Antes de utilizar este producto, asegúrese de leer (i) toda la información sobre cómo utilizar este producto incluyendo Advertencias, Precauciones, e Instrucciones de Uso, y (ii) todas etiquetas e instructivos que trae el producto y sus accesorios. Por favor consulte un profesional antes de usar este producto si se presentan algunas de estas condiciones: uretra cortada, sangrado uretral inexplicable, estenosis pronunciada, ductos falsos, uretritis, inflamación de la uretra, prostatitis – inflamación de la glándula prostática, epididimitis – inflamación del epidídimo (tubo testicular).

El autocateterismo solamente se debería realizar después de la recomendación médica y sólo de acuerdo a las instrucciones proporcionadas. Siempre siga las recomendaciones y consejos de un profesional. Para el autocateterismo uretral intermitente (ACI, por su sigla en inglés), es normal cateterizar al menos 4 veces al día en intervalos de 6 a 8 horas. Si no está seguro de su cateterización, por favor contacte un profesional.

Contiene un catéter intermitente Advance Plus, guantes, almohadilla a prueba de agua, material protector y toallitas BZK. Son preferibles las toallitas BZK en vez de yodo por su facilidad de uso y limpieza.

Código	Punta	Tamaño/Longitud	Cantidad por caja
96064	Recta	06 Fr/16 pulg.	100
96084	Recta	08 Fr/16 pulg.	100
96104	Recta	10 Fr/16 pulg.	100
96124	Recta	12 Fr/16 pulg.	100
96144	Recta	14 Fr/16 pulg.	100
96164	Recta	16 Fr/16 pulg.	100
96184	Recta	18 Fr/16 pulg.	100
97124	Acodada	12 Fr/16 pulg.	100
97144	Acodada	14 Fr/16 pulg.	100
97164	Acodada	16 Fr/16 pulg.	100



Catéteres Intermitentes de Hollister *(continuación)*

Kit de Inserción de Catéter Intermitente Apogee

Contiene dos guantes, material protector, gel, bolsa de recolección, toallita humedecida con cloruro de benzalconio y toallita humedecida con polivinilfenol.

Catéter Intermitente de Sistema Cerrado Apogee Plus

El catéter intermitente de sistema cerrado Apogee Plus combina mejoras en el equipo con propiedades reconocidas que permiten la flexibilidad y el control para manejar su continencia con confianza.

Mejoras

- Inserción libre de contacto (*Touch Free*): La punta protectora y la bolsa de recolección eliminan el contacto directo de la mano con el catéter, ayudando a evitar la contaminación con el ambiente
- La novedosa punta protectora evita el paso de concentración de bacterias a la uretra distal, reduciendo el riesgo de empujar bacterias en el tracto urinario
- Los ojetes ultra suaves proporcionan comodidad durante la inserción y extracción

Propiedades reconocidas

- Listo para usar: No requiere lubricación; este catéter se puede utilizar en cualquier momento y en cualquier lugar

Advertencia: Para ayudar a reducir el riesgo de infección y otras complicaciones no lo reúse. Deséchelo apropiadamente después del procedimiento. Si ocurren molestias, descontinúe su uso y consulte a un profesional.

Aviso: Las leyes federales de los Estados Unidos restringen la venta de este equipo solo por o a pedido de un profesional de la salud licenciado. Antes de su uso, asegúrese de leer (i) la información completa sobre cómo usar este equipo, incluyendo las Advertencias, Avisos e Instrucciones para el Uso, y (ii) todos la información incluida en el empaque y las etiquetas incluidas con el producto y los accesorios. Por favor consulte un profesional antes de usar este producto si se presentan algunas de estas condiciones: uretra cortada, sangrado uretral inexplicable, constricción pronunciada, ductos falsos, uretritis — inflamación de la uretra, prostatitis — inflamación de la glándula prostática, epididimitis — inflamación del epidídimo (tubo testicular).

Código	Tamaño	Descripción	Cantidad por caja
B6F	6 Fr	Rígida	100
B8F	8 Fr	Rígida	100
B10F	10 Fr	Rígida	100
B12F	12 Fr	Rígida	100
B14F	14 Fr	Rígida	100
B16F	16 Fr	Rígida	100
B18F	18 Fr	Rígida	100
B12C	12 Fr	Acodada	100
B14C	14 Fr	Acodada	100
B16C	16 Fr	Acodada	100
B12S	12 Fr	Suave	100
B14S	14 Fr	Suave	100
B14F-Femenino	14 Fr, 6 in	Rígida	100



El autocateterismo solamente se debería realizar después de una recomendación médica y sólo de acuerdo a las instrucciones proporcionadas. Siempre siga las recomendaciones y consejos de un profesional. Para el autocateterismo uretral intermitente (ACI), es normal cateterizar al menos 4 veces al día en intervalos de 6 a 8 horas. Si no está seguro de su cateterización, por favor contacte un profesional.

Catéteres intermitentes de Hollister *(continuación)*

Los catéteres intermitentes Apogee no tienen látex y vienen listos para usarse. Estos catéteres requieren el uso de lubricante.

- Sin látex
- Orificios ultra suaves
- Empaque curvo o derecho

Código de 10 pulg. de longitud	Tamaño	Descripción	Cantidad por caja
1020	8 Fr	Rígida, Wer	30
1040	10 Fr	Rígida, Wer	30

Código de 10 pulg. de longitud	Tamaño	Descripción	Cantidad por caja
1016	8 Fr	Rígida	30
1033	10 Fr	Rígida	30
1047	12 Fr	Rígida	30
1062	14 Fr	Rígida	30
1063	14 Fr	Sin Embudo	30



Los inconfundibles orificios suaves están diseñados para ofrecer comodidad al insertarse y retirarse



Advertencia: Para ayudar a reducir la posibilidad de infecciones y/u otras complicaciones use el catéter sólo una vez. Deséchelo de manera apropiada después de usarlo. Si surgen molestias o cualquier señal de trauma ocurre, descontinúe inmediatamente su uso y consulte con un profesional de la salud.

Aviso: Las leyes federales de los Estados Unidos restringen la venta de este equipo solo por o a pedido de un profesional de la salud licenciado. Antes de su uso, asegúrese de leer (i) la información completa sobre cómo usar este equipo, incluyendo las Advertencias, Avisos e Instrucciones para el Uso, y (ii) todos la información incluida en el empaque y las etiquetas incluidas con el producto y los accesorios. Por favor consulte con un profesional de medicina antes de usar este producto si existen alguna de las siguientes condiciones: uretra cortada, sangrado uretral inexplicable, constricción pronunciada, falso ducto, uretrets — inflamación de la uretra, prostatitis — inflamación de la glándula prostática, epididimitis — inflamación del epidídimo (tubo dentro del testículo).

Código de 10 pulg. de longitud	Tamaño	Descripción	Cantidad por caja
1007	6 Fr	Rígida	30

Código de 10 pulg. de longitud	Tamaño	Descripción	Cantidad por caja
1018	8 Fr	Rígida	30
1034	10 Fr	Rígida	30
1048	12 Fr	Rígida	30
1064	14 Fr	Rígida	30
1082	16 Fr	Rígida	30
1096	18 Fr	Rígida	30
1036	10 Fr	Suave	30
1046	12 Fr	Suave	30
1061	14 Fr	Suave	30
1083	16 Fr	Suave	30
1049	12 Fr	Empaque Curvo	50
1065	14 Fr	Empaque Curvo	50
1074A	14 Fr	Suave, Empaque Curvo	50
1050	12 Fr	Acodada	30
1066	14 Fr	Acodada	30
1086	16 Fr	Acodada	30
1021	8 Fr	Acodada, Punta Oliva	30
1035	10 Fr	Acodada, Punta Oliva	30
1097	18 Fr	Acodada, Punta Oliva	30
1087	16 Fr	Acodada, Empaque Curvo	50

El autocateterismo debe llevarse a cabo solamente después de que el médico lo recomiende y sólo de acuerdo a las instrucciones recibidas. Siempre siga las instrucciones y consejos de su profesional de la salud. Cuando se usa autocateterismo intermitente uretral (ISC por su sigla en inglés), normalmente se cateteriza por lo menos 4 veces al día a intervalos de 6 a 8 horas. Si usted no está seguro sobre su cateterización, comuníquese con el profesional de la salud que le atiende regularmente.

Redes de Apoyo

Estas son algunas redes de apoyo para responder sus preguntas y guiarle para encontrar la mejor solución para su problema.

**Christopher and Dana Reeve
Foundation**
(Fundación Christopher
and Dana Reeve)
www.crpff.org
1.800.225.0292

**The Miami Project
to Cure Paralysis**
(Proyecto Miami para
Curar la Parálisis)
www.miamiproject.miami.edu
1.888.STANDUP (1.888.782.6387)

**National Spinal Cord
Injury Association**
(Asociación Americana
de Lesión de la Médula Espinal)
www.spinalcord.org
1.800.404.2898

Paralyzed Veterans of America
(Veteranos Paralizados de América)
www.pva.org
1.800.555.9140

**Spinal Cord Injury
Information Network**
(Red de Información sobre
Lesiones de la Médula Espinal)
www.spinalcord.uab.edu
1.205.934.3283



Hollister, Hollister y el logo, Advance Plus, Advance Plus Pocket, Apogee y Apogee Plus son marcas registradas de Hollister Incorporated.

©2012 Hollister Incorporated. Impreso en EE. UU.
907640-712

Hollister Incorporated
2000 Hollister Drive
Libertyville, IL 60048
USA
1.888.740.8999

Distribuido por
Hollister Limited
95 Mary Street
Aurora, Ontario
L4G 1G3 Canada
1.800.263.7400

www.hollister.com

