

# El dolor después de una lesión de la médula espinal

## Suplemento: Modificación de la actividad para el control del dolor osteomuscular



Si desea más información, comuníquese con el Sistema Modelo de Lesión de la Médula Espinal más cercano. Consulte la lista de centros en:

<http://www.msktc.org/sci/mod-el-system-centers>

Esta publicación fue producida por el Sistema Modelo de Lesión de la Médula Espinal en colaboración con el Model Systems Knowledge Translation Center de la University of Washington, con financiación proveniente de la subvención H133A060070 del Instituto Nacional para la Investigación sobre Discapacidad y Rehabilitación del Departamento de Educación de los Estados Unidos. Fue actualizada por el Model Systems Knowledge Translation Center de los Institutos Americanos de Investigación (AIR) con financiación proveniente de la subvención 90DP0012-01-00 del Instituto Nacional para la Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR). El NIDILRR es uno de los centros de la Administración para la Vida en Comunidad (ACL) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS).

### Ejercicio

- Casi toda persona puede beneficiarse de un programa de ejercicio en el que se incluya entrenamiento de resistencia de los músculos que estabilizan el hombro. El entrenamiento previene el dolor de hombro y sirve para el tratamiento del dolor por sobrecarga. Los músculos fuertes tienen menos probabilidades de lesionarse. Hable con el médico o con el terapeuta sobre cómo iniciar un programa de ejercicios de resistencia que haga énfasis en los músculos que se descuidan durante las actividades diarias, por ejemplo, durante las transferencias y la propulsión de la silla de ruedas.
- Para el ejercicio cardiovascular utilice un equipo de ergometría para los miembros superiores, como una bicicleta estática para los brazos o una silla de ruedas deportiva accionada con manivela. También puede hacer ejercicio con una pera de boxeo en vez de empujar una silla de ruedas manual. Estos ejercicios reducen la tensión en los hombros y las muñecas.
- Asegúrese de que los músculos de los hombros y la espalda sean lo suficientemente fuertes para realizar las transferencias y para mover las ruedas. Es de particular importancia que haya equilibrio entre el lado derecho y el izquierdo. Pídale al fisioterapeuta que lo evalúe y le recomiende ejercicios de fortalecimiento si los necesita.

### El uso de la silla de ruedas

- Empujar constantemente las ruedas es una causa importante de dolor osteomuscular. Piense en la posibilidad de conseguir una silla de ruedas eléctrica o semieléctrica en estas circunstancias:
  - Si tiene dolor importante de los hombros, los codos o las manos.
  - Si es tetrapléjico (cuadrupléjico).
  - Si tiene una lesión previa en uno de los miembros superiores.
  - Si tiene sobrepeso.
  - Si tiene edad avanzada.
  - Si vive en un entorno difícil, por ejemplo, en una colina inclinada o cerca de terreno desigual.
- Si tiene una silla de ruedas manual, asegúrese de que sea el modelo más liviano que pueda comprar (de aluminio o titanio) o que su aseguradora pueda pagar. Los modelos más livianos se pueden empujar con menos esfuerzo y con frecuencia se pueden adaptar al usuario para que la propulsión resulte más fácil.
- Si tiene una silla de ruedas manual, reduzca el número de brazadas que da por distancia recorrida. En vez de brazadas cortas y rápidas, dé brazadas largas y uniformes.
- Si tiene una silla de ruedas manual, asegúrese de que esté en buen estado y de que sus ajustes le permitan desplazarse con un mínimo esfuerzo. Pídale al terapeuta que verifique

que el asiento esté en la posición correcta respecto al eje posterior. Dígame que revise que la silla y el cojín le ofrezcan buena estabilidad.

- Solicite que un profesional de rehabilitación evalúe periódicamente la forma en que se sienta en la silla de ruedas, su postura y la técnica que emplea para empujar, ya que sus necesidades, hábitos o actividades pueden cambiar con el tiempo.
- Mantenga las llantas bien infladas para reducir al mínimo la resistencia al rodar.
- Deslice la silla sobre concreto y linóleo en vez de hacerlo sobre arena, hierba o tapetes gruesos. La disminución de la resistencia en las ruedas reduce la carga en los brazos.

## La salud de los hombros

- Reduzca al mínimo la frecuencia con que realiza tareas con el brazo y la mano, especialmente las que consisten en levantar cargas pesadas a una altura superior a la de los hombros. Deje que otra persona le baje un libro de un estante alto.
- Si es posible, no realice tareas repetitivas que le exijan levantar la mano por encima del hombro. Tal vez para hacerlo tenga que reorganizar su casa. Hable con el terapeuta ocupacional sobre esas modificaciones.
- Reduzca al mínimo el levantamiento de objetos pesados. Si no puede conseguir a otra persona para que los levante, sostenga lo que necesite cerca del pecho en vez de sostenerlo con los brazos extendidos.
- Evite las técnicas para aliviar la presión que requieran flexiones de brazos (para trasladar el peso del cuerpo), porque podrían afectar la articulación del hombro. Más bien, ponga en práctica técnicas de alivio de la presión moviéndose de lado o inclinándose hacia adelante. Aprenda con el terapeuta la técnica adecuada para realizar estos métodos o consulte la hoja informativa "Cómo realizar alivios de presión (cambios de apoyo de peso)" antes de suspender las flexiones de brazos.

## Las transferencias

- Por lo general, lo más pesado que usted levanta es su propio cuerpo. Disminuya el número de transferencias que hace cada día y hágalas de modo que reduzca al mínimo el riesgo de sufrir una lesión.
- La transferencia de un sitio alto a uno más bajo no pone tanta presión en las muñecas, los codos y los hombros como la transferencia de un sitio bajo a uno más alto. Es mejor hacer dos transferencias al mismo nivel que una transferencia a un sitio más bajo seguida de una a un sitio más alto.

- Utilice tablas (rampas) y grúas elevadoras al hacer transferencias.
- Durante las transferencias, utilice manijas, si las hay, en vez de poner la mano en una superficie plana.
- Durante las transferencias, no se apoye en la mano con los dedos separados. Cierre el puño y apóyese en los nudillos.
- Durante las transferencias, coloque las manos lo más cerca posible del cuerpo para que los brazos estén completamente verticales y su peso quede suspendido entre ellos.
- Alterne el brazo con el cual inicia la transferencia. Durante la transferencia se emplean diferentes músculos en el brazo que la inicia y en el que la termina. Alternar los brazos conserva el equilibrio muscular.

- Manténgase en su peso ideal. El sobrepeso pone mucha tensión en los hombros, los brazos y las muñecas durante las transferencias o al empujar la silla de ruedas.

## Bibliografía

Consortium for Spinal Cord Medicine. *Preservation of upper limb function following spinal cord injury: a clinical practice guideline for health-care professionals*. J Spinal Cord Med 2005; 28:433-70.

## Autores

Consulte la publicación para el consumidor "El dolor después de la lesión de la médula espinal" (*Pain after Spinal Cord Injury*), del Sistema Modelo de Lesión de la Médula Espinal, si desea información sobre los autores.