

VOLVER A CAMINAR

LA GUÍA PARA ENTENDER LA AMPUTACIÓN Y LA REHABILITACIÓN





Mike



“Me siento seguro y puedo
caminar con confianza y
seguridad con mi prótesis”



Escanee el código QR para
leer la historia de Mike

VIVIR CON UNA AMPUTACIÓN

Para comprender mejor su proceso después de la operación y recuperar la máxima movilidad, es importante conocer las etapas de su rehabilitación y los componentes de su prótesis.

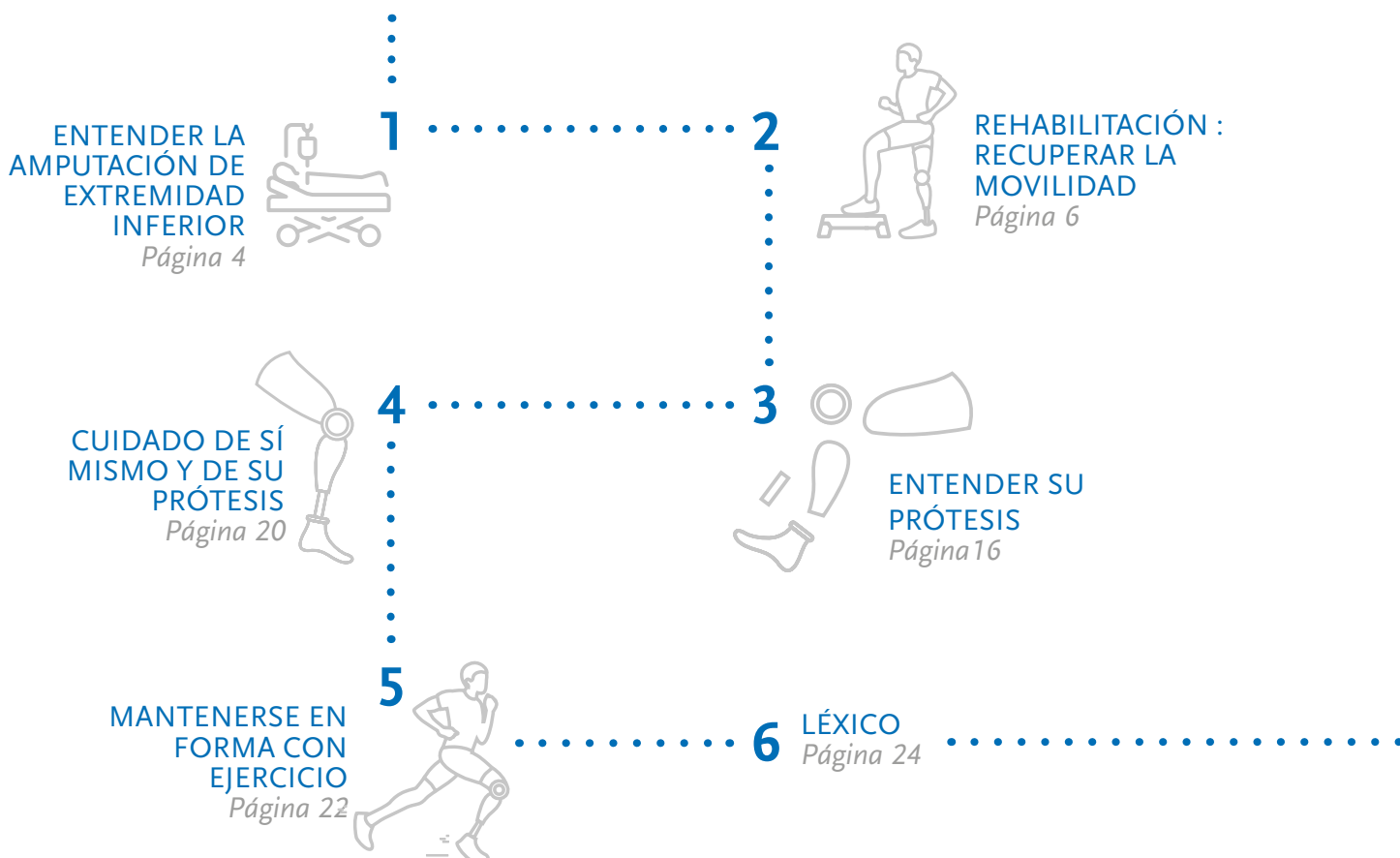
Esta guía reúne información, consejos y ejercicios para ayudarle en las diferentes etapas de su rehabilitación*. También encontrará un resumen de los componentes que formarán su prótesis.

La pérdida de una extremidad y sus consecuencias pueden parecer dramáticas. La vida se ve afectada a muchos niveles, a veces con la sensación de que nadie entiende el calvario por el que uno está pasando.

No está solo. Un equipo de médicos, técnicos protésicos y terapeutas, así como sus seres queridos, le ayudarán a recuperar su independencia y movilidad para vivir una vida lo más plena posible.

**Siga siempre el tratamiento y el programa de ejercicios acordado con su equipo de rehabilitación y su cirujano ortopédico: son las personas más informadas y competentes para satisfacer sus necesidades.*

RESUMEN



ENTENDER LA AMPUTACIÓN DE EXTREMIDAD INFERIOR

TODOS SOMOS DIFERENTES PERO NUNCA ESTAMOS SOLOS

Millones de personas en todo el mundo viven con amputación de extremidad. En muchos casos, es el resultado de una afección vascular (alteración del flujo sanguíneo arterial), que está relacionada con la diabetes en la mitad de los casos. Sin embargo, también puede ser el resultado de un cáncer, traumatismo por accidente, infección crónica o herida de guerra. En última instancia, algunas personas simplemente nacen con una malformación que puede requerir la cirugía.



PREPARACIÓN Y ENTENDIMIENTO DE LA CIRUGÍA

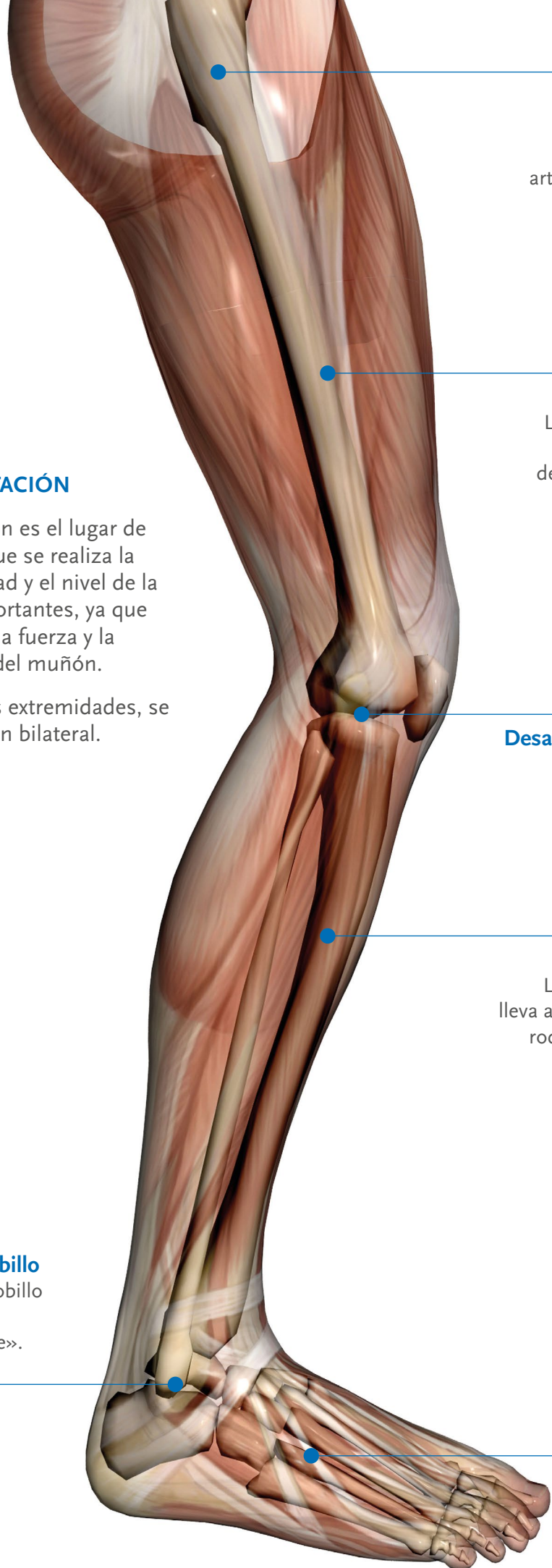
Es importante entender por qué es necesaria la cirugía y cómo funciona el proceso de rehabilitación. Esto aliviará los temores que pueda tener y ayudará a su recuperación. Al participar activamente en su recuperación, podrá **gestionar mejor sus emociones y sentirse capacitado para seguir adelante.**

Aunque una prótesis no puede sustituir a la extremidad, desempeñará un papel crucial en la recuperación de su movilidad y le permitirá ganar independencia.



CONSEJO

Anote todas sus preguntas y dudas para plantearlas al equipo médico que le acompañe en este proceso. Utilice las últimas páginas de esta guía para tomar notas.



Desarticulación de cadera

Amputación en la articulación de la cadera.

Femoral

La amputación femoral se lleva a cabo a nivel del muslo (y del fémur).

Desarticulación de rodilla

A nivel de la rodilla.

Tibial

La amputación tibial se lleva a cabo por debajo de la rodilla, a nivel de la tibia.

NIVELES DE AMPUTACIÓN

El nivel de amputación es el lugar de la extremidad en el que se realiza la amputación. La calidad y el nivel de la amputación son importantes, ya que determinan en parte la fuerza y la capacidad funcional del muñón.

Si se amputan ambas extremidades, se denomina amputación bilateral.

Desarticulación de tobillo

La desarticulación de tobillo también se denomina «amputación tipo Syme».

Transmetatarsiana

A nivel de la zona del antepié.

REHABILITACIÓN: RECUPERAR LA MOVILIDAD



La rehabilitación le permitirá recuperar la movilidad para alcanzar gradualmente el mejor nivel de autonomía posible.

Se trata de un período difícil que requerirá un esfuerzo. Sin embargo, podrá contar con la ayuda de profesionales sanitarios, familiares y amigos.

UN ESPÍRITU DE EQUIPO...

Un equipo de especialistas estará a su disposición para ofrecerle la mejor calidad de cuidados y una rehabilitación adecuada. Su médico podrá remitirle a los profesionales sanitarios más competentes para que le acompañen a lo largo de las diferentes etapas de su rehabilitación, en función de sus capacidades físicas y sus necesidades psicológicas y socioprofesionales.

Este equipo está formado por técnicos protésicos, fisioterapeutas, psicólogos, dietistas, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales. Estos completos equipos multidisciplinares estarán a su disposición para ayudarle en centros de rehabilitación especializados. No obstante, si no dispone de instalaciones cerca de su casa, pida a su médico o técnico protésico que le ayude a elaborar un programa de rehabilitación con los profesionales disponibles cerca de usted.



CONSEJO

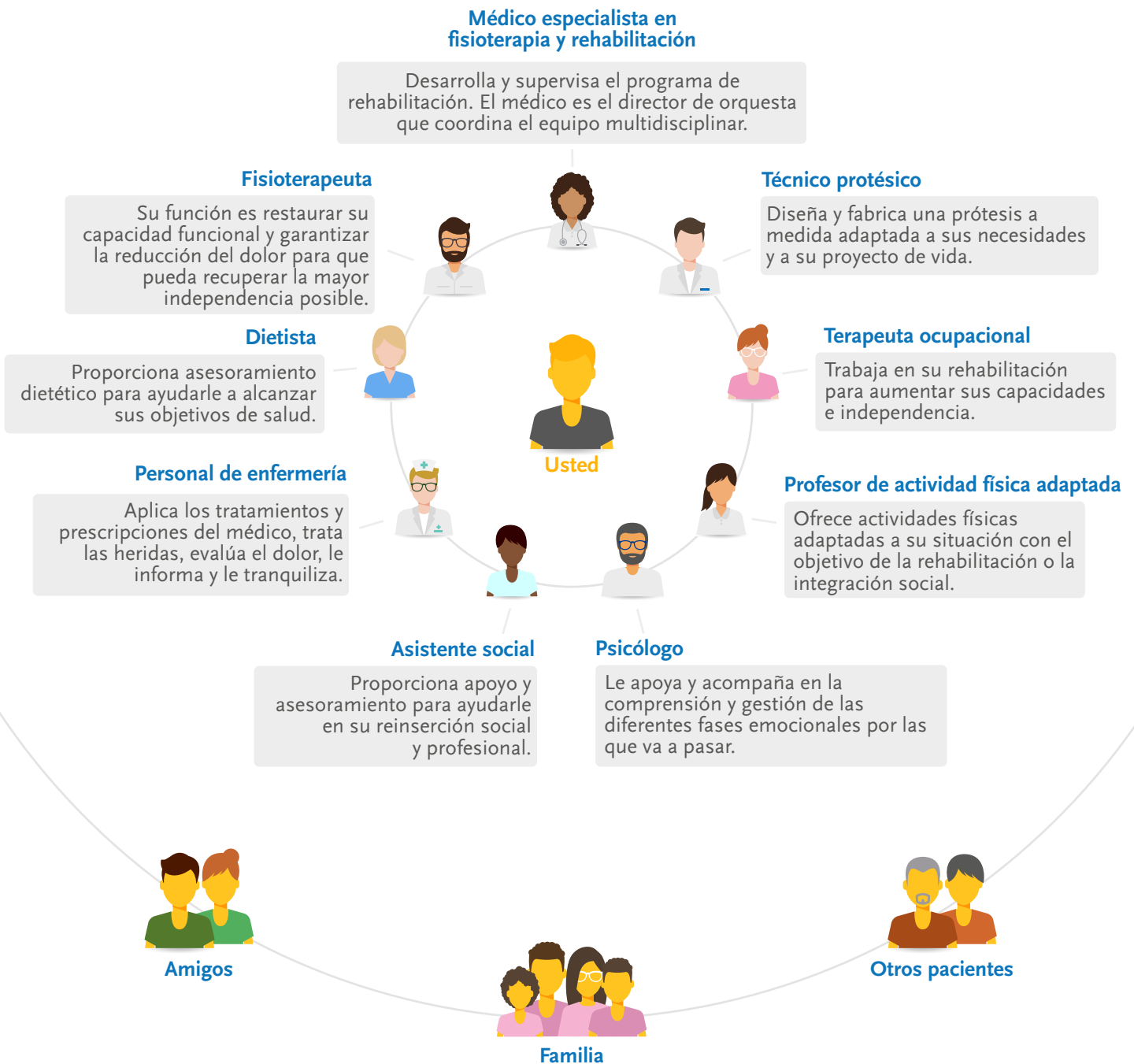
Si es posible, intente acudir al centro de rehabilitación más cercano hasta que pueda recuperar un nivel de independencia satisfactorio.

Está emprendiendo un largo camino de rehabilitación y, **probablemente, su técnico protésico le atenderá durante mucho tiempo.**

EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

LOS ESPECIALISTAS QUE LE RODEAN

Recuerde siempre que usted desempeña un papel clave en este proceso y que su participación activa es un factor fundamental en su recuperación física y emocional. Podrá recuperar su autonomía implicándose en su rehabilitación y recuperando el control de su vida...



Compartir con sus seres queridos y con otras personas que estén pasando por una experiencia similar contribuirá en gran medida a su recuperación emocional.

las etapas de la **REHABILITACIÓN**

Después de una amputación, la recuperación lleva tiempo. Su duración depende de varios factores como la causa y el nivel de la amputación, el tipo de programa de rehabilitación y su edad, salud, implicación y determinación.

En general, el proceso de rehabilitación puede dividirse en tres etapas principales*

1

EL CUIDADO

Curar la herida,
controlar el dolor

2

LA REHABILITACIÓN

Practicar ejercicios de
movilidad

3

LA READAPTACIÓN

Recuperar un cierto nivel
de autonomía

LA
REHABI-
LITACIÓN

*Los tratamientos pueden diferir de los descritos para ser más adecuados a su situación. Siga el programa establecido por su equipo de rehabilitación y compruebe con ellos si estas sugerencias son aplicables a su caso.

1 EL CUIDADO

En esta etapa, el tratamiento tendrá como objetivo curar la herida, controlar el dolor y dar forma al muñón.

Curación de la herida

Después de la cirugía, puede colocarse una **banda o funda elásticas** en el muñón para reducir el dolor y el tiempo de curación.

El médico también puede utilizar un vendaje rígido extraíble para reducir el riesgo de lesiones en el muñón por caídas y retracción muscular (acortamiento del músculo y sus tendones).

Dar forma al muñón

Cuando la cicatrización de la herida lo permite y no hay complicaciones, se inicia la terapia de compresión. Supervisada por el equipo de rehabilitación, su objetivo es dar forma al muñón. **La conformación del muñón es fundamental porque favorece la correcta adaptación de la futura prótesis.**

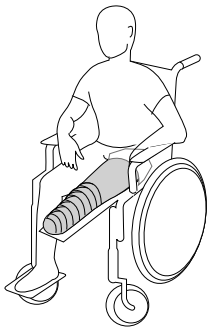
Para formar el muñón, es aconsejable utilizar un **liner de silicona postoperatorio**. El objetivo final de esta terapia es poder llevar el liner dos veces al día durante 4 horas seguidas. La compresión también puede lograrse con bandas o fundas de compresión utilizadas en las primeras fases de la curación.



Posición correcta del muñón

Tras la amputación, es especialmente importante mantener el muñón en la posición correcta. Esto **evitará la retracción muscular, mantendrá la amplitud de movimiento de las articulaciones** y contribuirá a una **buena circulación sanguínea**. Una posición elevada también puede aliviar el dolor en el muñón.

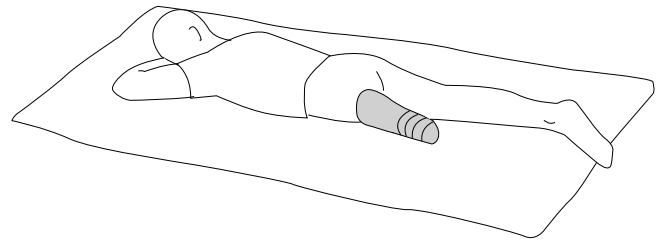
Si la amputación es por debajo de la rodilla (tibial)



Se le pedirá que utilice una silla de ruedas al principio de la rehabilitación. Al sentarse, el muñón debe estar siempre apoyado y la rodilla debe estar recta. En la silla, puede utilizar un soporte para muñones. En una silla normal, coja una segunda silla de la misma altura para colocar el muñón.

Evite mantener el muñón en una posición doblada (por la rodilla o la cadera) durante demasiado tiempo, por ejemplo, apoyándolo en el mango de la muleta o en el borde de la cama. Esta postura doblada puede interrumpir el flujo sanguíneo y provocar retracciones musculares.

Si la amputación es por encima de la rodilla (femoral)



Tumbarse boca abajo estira los músculos de la parte delantera de la cadera y evita las contracturas que pueden producirse si se permanece sentado durante demasiado tiempo. Intente permanecer en esta posición de 15 a 20 minutos varias veces al día.

Revisión del muñón

Los problemas de la piel pueden dificultar el uso de una prótesis. Revise el muñón regularmente. Esto le permitirá identificar problemas en la piel a tiempo, antes de que empeoren.

- Utilice un espejo para comprobar el muñón desde todos los ángulos.
- Compruebe el muñón cada vez que se cambie el vendaje o se quite la prótesis.
- Más adelante, un examen diario después de lavar el muñón debería ser suficiente.

2 LA REHABILITACIÓN

Los ejercicios de rehabilitación se llevan a cabo bajo la supervisión del fisioterapeuta, durante y después de la curación de la herida, y hasta que esté preparado para la primera prótesis de pierna.

Movilización de la cicatriz

En ocasiones, el tejido cicatricial se adhiere al tejido blando y al hueso que hay debajo. Esta adherencia puede provocar dolor y problemas en la piel al llevar la prótesis. La técnica descrita en la página siguiente le **ayudará a mantener la piel flexible y el tejido cicatricial sin adherencias**. A veces es ligeramente doloroso, pero puede evitar el dolor y los problemas de la piel al llevar la prótesis.



CONSEJO

No dude en pedir consejo a un fisioterapeuta especializado en personas con amputación.

Control del peso

Durante y después de la rehabilitación, es esencial **comer lo más sano posible** y mantener el peso. Un peso estable y saludable es especialmente importante para las personas con amputación para lo siguiente:

- promover un buen ajuste del encaje de la prótesis;
- reducir el gasto energético al caminar con una prótesis;
- prevenir o reducir consecuencias como el dolor de espalda;
- regular enfermedades como la diabetes y la hipertensión arterial.



CONSEJO

En caso de sufrir cambios de peso después de la amputación, póngase en manos de un dietista lo antes posible.



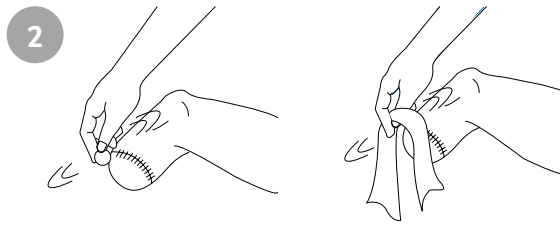
Desensibilización del muñón

Después de la amputación, la piel de su muñón será sensible al tacto, pero más tarde, cuando se le coloque la prótesis, tendrá que soportar la presión y otras fuerzas que se ejercen al caminar. Para desarrollar esta tolerancia, es necesario desensibilizar el muñón.

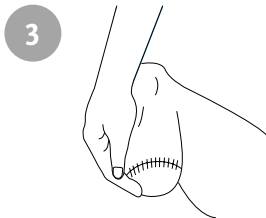
Las siguientes técnicas de desensibilización también pueden reducir algunos dolores. Si experimenta dolor fantasma, póngase en contacto con su médico o fisioterapeuta para pedir ayuda.



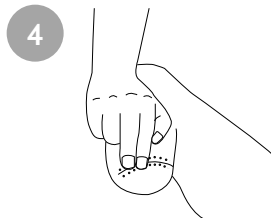
Acaricie y golpee suavemente la piel para efectuar un ligero masaje. A medida que aumente su tolerancia, incremente la presión gradualmente.



Uso de paños para frotar la piel. Empiece por frotar con un algodón haciendo movimientos circulares. A medida que aumente su tolerancia, cambie gradualmente a materiales más ásperos, como toallas de papel y cepillos. Intente hacer esto durante 20 minutos, tres veces al día, hasta que la zona esté completamente desensibilizada.



Coloque dos dedos sobre una zona ósea, **presione con firmeza y realice movimientos circulares** sin desplazarlos sobre la superficie de la piel. Esta acción despega la piel de los tejidos inferiores. Repita este procedimiento en todas las partes óseas del muñón.



Cuando la herida haya cicatrizado, puede repetir el paso 3 para **despegar la zona de la cicatriz**. Intente hacer esto durante 20 minutos, tres veces al día, hasta que la zona esté completamente movilizada.



CONSEJO

En las primeras fases, no masajee la zona cosida (puntos de sutura) ni el tejido no cicatrizado, que será demasiado sensible al principio.

EL COMIENZO CON LA PRÓTESIS

Tan pronto como el estado del muñón se considere satisfactorio, se podrá empezar a diseñar su prótesis.

El primer paso es evaluar su condición física y su objetivo en relación con sus capacidades físicas específicas.



Por ejemplo: ¿va a caminar principalmente en interiores o en suelo llano? ¿Hay pendientes alrededor de su casa? ¿Usa escaleras? ¿Le gustaría practicar deporte?

La prótesis está diseñada para ayudarle a caminar de la forma más natural posible y conseguir una capacidad funcional óptima.

La prótesis con un encaje provisional

Pueden pasar seis meses o más hasta que el muñón se estabilice. Por ello, su técnico protésico le hará un primer encaje provisional. La estabilización está ligada a varios factores. Los músculos de la extremidad se encogen y su peso puede variar. Por ello, es importante seguir las recomendaciones de su técnico protésico y llevar **un vendaje elastocompresivo por la noche si es necesario. Esto estabilizará el volumen del muñón.** Cuando el muñón cambia de forma, a veces es necesario cambiar el encaje.

Cuando empiece a caminar de nuevo, recuperará parte de su tono muscular y posiblemente su peso original.

La prótesis con un encaje definitivo

Una vez que el muñón se haya estabilizado, su técnico protésico le hará el encaje definitivo. Este es un buen momento para hacer preguntas y expresar sus necesidades, basándose en su experiencia con la prótesis provisional. Incluso si el muñón está más o menos estabilizado, tendrá que cambiar el encaje a intervalos regulares a lo largo de su vida. Es imposible predecir con qué frecuencia ocurrirá esto, ya que varía de un paciente a otro. Sin embargo, **un encaje cómodo y bien ajustado es esencial** y debe ser una prioridad máxima.



3 LA REHABILITACIÓN

El objetivo de la fase de rehabilitación es recuperar un nivel de independencia lo más parecido posible al que tenía antes de la amputación y trabajar en su vuelta a casa y al trabajo. El objetivo es también recuperar la estabilidad emocional.

Recuperación emocional

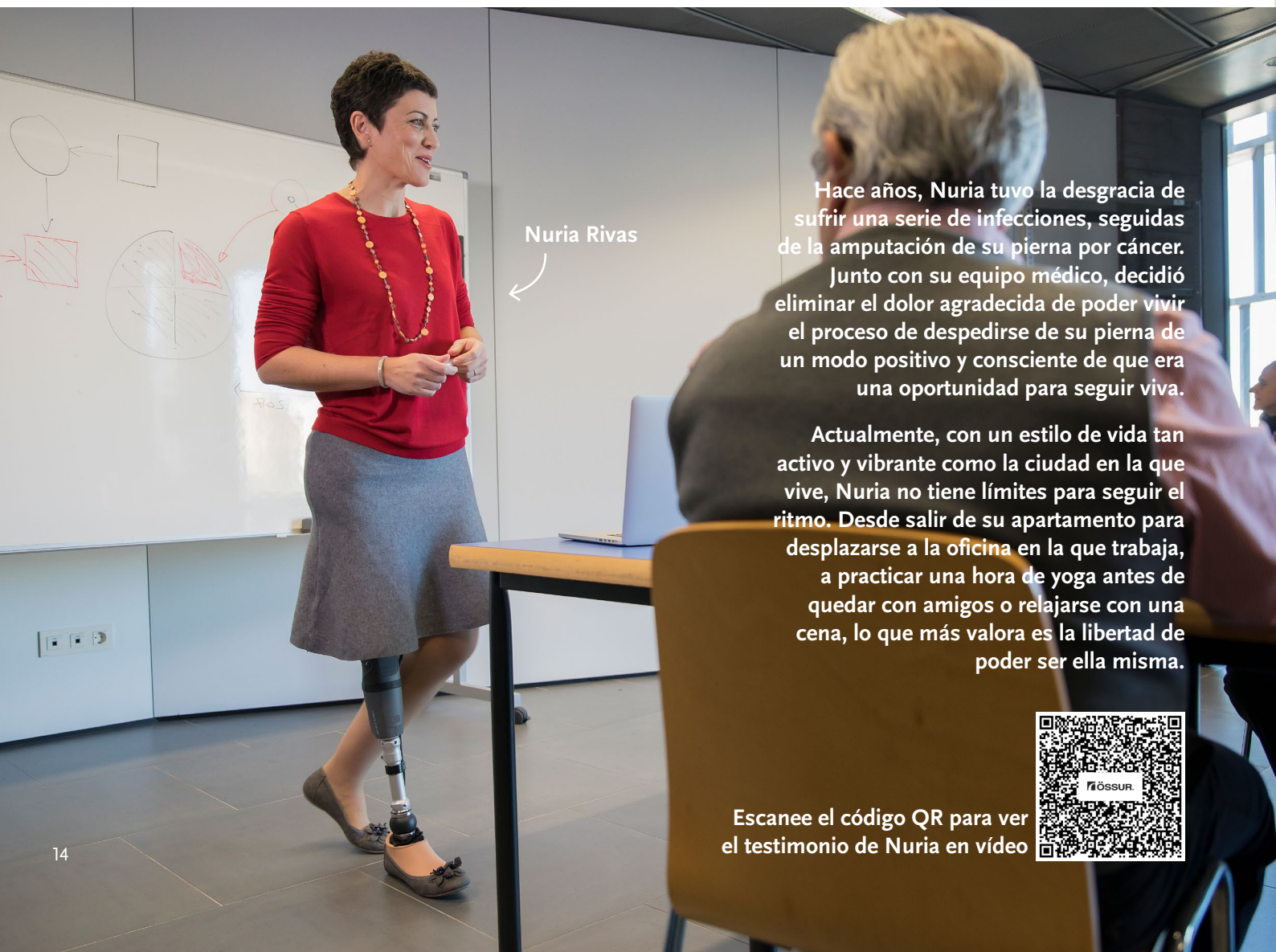
Una amputación es en muchos aspectos similar a la pérdida de un ser querido y probablemente pasará por varias etapas de duelo antes de recuperarse por completo.

El dolor abre caminos para la curación y la renovación. A veces esto ocurrirá con calma y naturalidad, pero algunos momentos serán más delicados y duros. En los momentos difíciles, puede recurrir a su familia y amigos. **Algunas personas encuentran alivio al hablar con otros que han pasado por una experiencia similar.**

Si esta fase del duelo se vuelve demasiado difícil de soportar, se recomienda encarecidamente considerar el apoyo psicológico, que puede ser de gran ayuda.

Obtenga información, haga preguntas y encuentre soluciones

Hay numerosos grupos para personas que han sufrido una amputación y sus familiares con el fin intercambiar ideas, apoyarse y ayudarse mutuamente en Internet o en su zona.



Nuria Rivas

Hace años, Nuria tuvo la desgracia de sufrir una serie de infecciones, seguidas de la amputación de su pierna por cáncer. Junto con su equipo médico, decidió eliminar el dolor agradecida de poder vivir el proceso de despedirse de su pierna de un modo positivo y consciente de que era una oportunidad para seguir viva.

Actualmente, con un estilo de vida tan activo y vibrante como la ciudad en la que vive, Nuria no tiene límites para seguir el ritmo. Desde salir de su apartamento para desplazarse a la oficina en la que trabaja, a practicar una hora de yoga antes de quedar con amigos o relajarse con una cena, lo que más valora es la libertad de poder ser ella misma.



Escanee el código QR para ver el testimonio de Nuria en vídeo



Descubre la historia
de Paola



Aprender a caminar con una prótesis

El entrenamiento temprano bajo la supervisión de un fisioterapeuta o técnico protésico es esencial para adoptar los mecanismos y hábitos adecuados desde el principio.

Para recuperar la movilidad, es importante hacer ejercicio con regularidad.

Las primeras semanas después de la operación serán complicadas, pero cuanto mayor sea la curación, más cómodo será caminar con la prótesis. Con la ayuda de su técnico protésico, su fisioterapeuta le recomendará ejercicios para acondicionar los músculos movilizados al caminar con una prótesis.

Hable siempre con su equipo de rehabilitación antes de realizar cualquier ejercicio para adaptarlo a sus necesidades.

Conducir con una prótesis

En algunos casos, será posible volver a conducir su vehículo. Esto requerirá necesariamente la opinión de un médico autorizado que decidirá sobre su aptitud y las posibles adaptaciones necesarias*. A veces será necesario presentarse ante un inspector que juzgará su capacidad de conducción.

**Algunos casos implican clases especiales de conducción.*

ENTENDER SU PRÓTESIS

Conocer la función de los componentes de una pierna protésica

Todos los componentes de su prótesis (por ejemplo, el liner, la rodilla o el pie) han sido diseñados para adaptarse lo mejor posible a la actividad real de cada persona. Por lo tanto, sus características técnicas, como la restitución de energía, la comodidad o la resistencia a los golpes, permiten que cada persona se beneficie de una prótesis adaptada a sus capacidades y estilo de vida.

Para evaluar su nivel de movilidad, los profesionales sanitarios pueden consultar la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)*. Esta clasificación, común para todas las discapacidades, permite clasificar los niveles de actividad y movilidad

COMPONENTES PARA CADA NIVEL



BAJO

Componentes diseñados para caminar a velocidades lentas y moverse en áreas pequeñas dentro y alrededor del domicilio. Por ejemplo: hacer la compra, jardinería o tareas domésticas.



MEDIO

Componentes para caminar a velocidad normal y desplazarse fuera del domicilio. Por ejemplo: paseos largos, golf y actividades de impacto moderado.



ALTO

Componentes diseñados para adaptarse a un ritmo de vida más intenso con diferentes actividades y aficiones. Por ejemplo: trabajo de construcción, correr, saltar.



DEPORTIVO

Componentes diseñados para actividades deportivas que implican un esfuerzo extremo y repetido sobre la prótesis. Por ejemplo: atletismo



Liner

La interfaz entre la piel y el encaje. Protege el muñón y se mantiene en su sitio con un sistema de suspensión.

Encaje

Generalmente fabricado con un material rígido, permite contener el muñón y movilizar la prótesis.

Sistema de suspensión

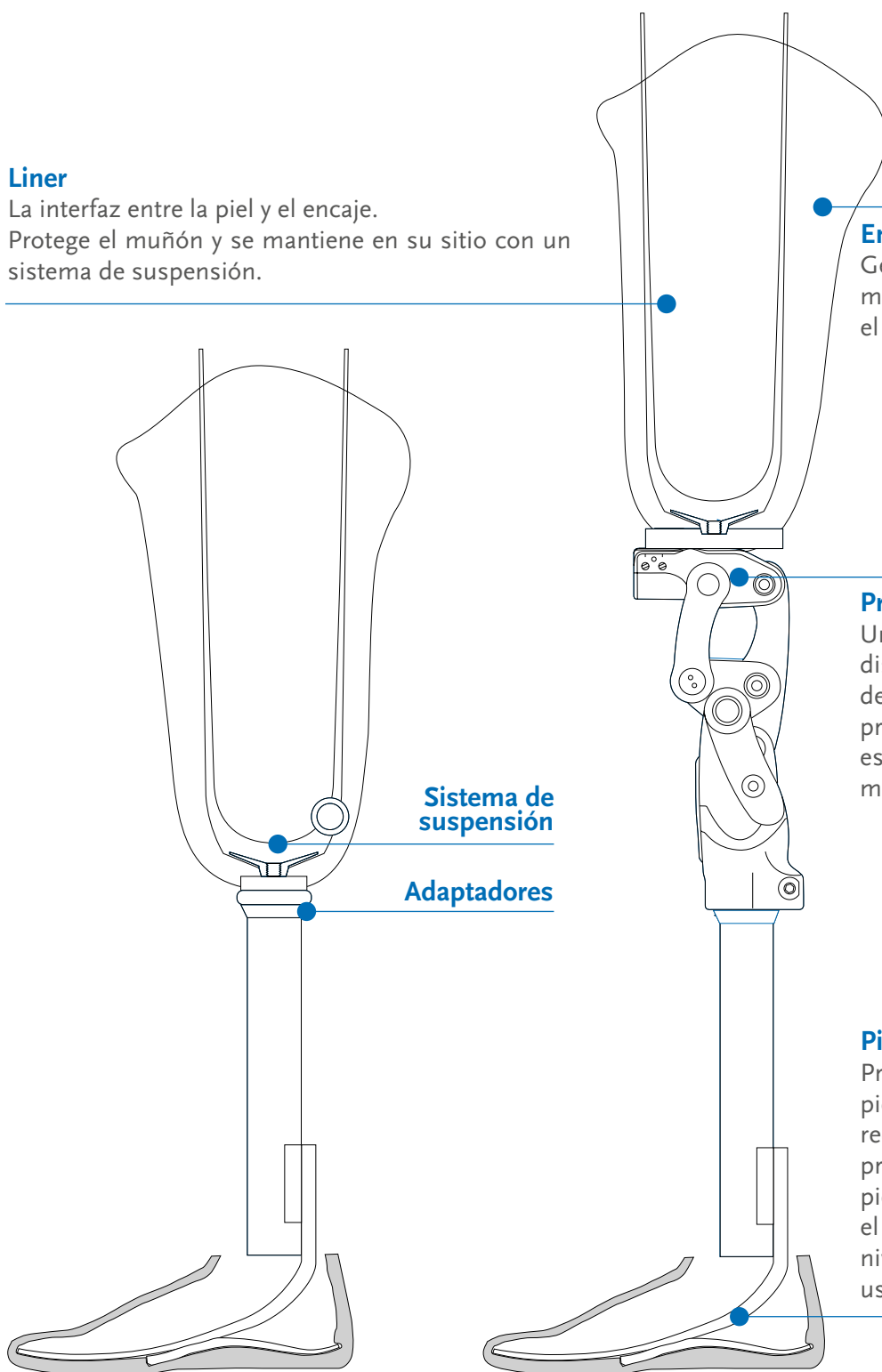
Adaptadores

Prótesis de rodilla

Un dispositivo complejo diseñado para imitar la función de una rodilla natural, proporcionando seguridad, estabilidad y suavidad de movimiento.

Pie protésico

Pretende imitar la función de un pie natural al absorber los golpes, redistribuir la energía absorbida y proporcionar estabilidad. Los pies protésicos tienen en cuenta el peso, la talla de calzado y el nivel de actividad de cada usuario.





Los liners

El liner de silicona, gel copolímero o poliuretano es la interfaz ideal entre la frágil piel y el encaje rígido. **Amortigua y protege el muñón** a la vez que incorpora un **sistema de suspensión eficaz y cómodo**. Redistribuye la presión de manera uniforme y absorbe los golpes para un mejor control de la prótesis.



Las rodillas mecánicas

Están diseñadas para imitar las dos fases principales del ciclo de la marcha.

La fase de balanceo: cuando el pie ya no está en contacto con el suelo, la rodilla se dobla y, a continuación, se estira para lanzar la pierna hacia delante.

La fase de apoyo: cuando el pie vuelve a estar en contacto con el suelo, el peso del cuerpo se carga sobre la rodilla mientras la pierna contraria se lanza a su vez hacia delante.



Las rodillas biónicas

Los microprocesadores detectan y analizan continuamente sus movimientos para **adaptarse automáticamente a la situación**, lo que le permite caminar con mayor libertad y naturalidad a diferentes velocidades.

Los pies

Existen diferentes soluciones en función de las necesidades: para algunas personas, la **estabilidad y la seguridad** son primordiales, mientras que otras preferirán un pie más **dinámico** que pueda soportar más golpes.



Las fundas cosméticas

Normalmente están hechas de silicona o PVC y cubren la prótesis para tener la apariencia de una extremidad real. Las fundas cosméticas hechas a medida suelen ser más realistas pero también más caras que las convencionales prefabricadas y disponibles en diferentes tamaños estándar.





HACER DEPORTE, VIVIR UNA #VIDASINLIMITACIONES

Las personas que retoman el deporte suelen tener como objetivo desarrollar todo su potencial para alcanzar el nivel más alto posible.



Las prótesis deportivas existen para satisfacer las exigencias de los más deportistas. Los pies deportivos permiten a los atletas aprovechar al máximo sus capacidades deportivas. Estos pies se fabrican a medida según el peso y la morfología del paciente.

Sea cual sea la disciplina, el deporte es sinónimo de bienestar y superación, pero también es un magnífico vehículo de socialización. Además, contribuye a sensibilizar, educar y cambiar la forma de ver la discapacidad.

Descubra la historia de Dani

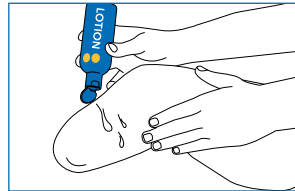


„Me encanta el deporte desde pequeño y tras el accidente volví a practicarlo como medio de recuperación. Ahora es mi modo de vida, vivo por y para el deporte.“

CUIDADO DE SÍ MISMO Y DE SU PRÓTESIS

Cuidar de sí mismo también significa cuidar de su prótesis. El mantenimiento diario del muñón, el liner, el encaje y la prótesis es esencial para su salud.

Cuidado del muñón



- **Limpiar con un jabón suave, preferiblemente por la noche (pH neutro)**
- **Hidratar para evitar la sequedad de la piel.** En caso de sequedad, hable con su médico para que le prescriba el tratamiento adecuado.

Un ajuste flojo del liner, el encaje o la prótesis puede aumentar el riesgo de aparición de llagas, ampollas y edemas. Un liner adecuado puede prevenir este tipo de trastornos. Consulte inmediatamente a su médico o técnico protésico si tiene algún problema con el muñón para evitar que empeore.

Cuidado del encaje

El encaje es la parte más importante de la prótesis, es la interfaz entre la pierna protésica y el muñón.

- Limpie el encaje a diario.
- **Asegúrese de que el muñón encaja perfecta y cómodamente en el encaje.** Si el encaje es demasiado grande, o si hay zonas de presión, la piel puede resultar dañada y la movilidad afectada. Si este es el caso, hable con su técnico protésico antes de que se convierta en un problema.

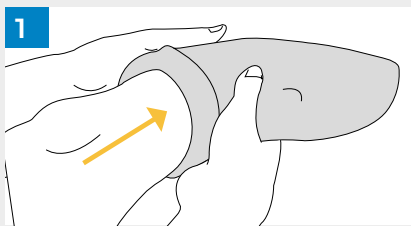


Cuidado del liner

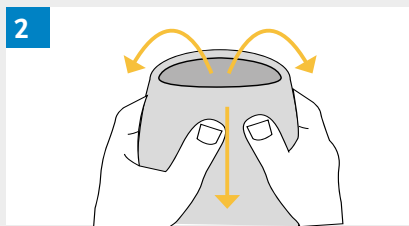
El liner estabiliza el tejido blando, da forma al muñón, mejora la circulación sanguínea y proporciona comodidad. Con frecuencia, el liner está hecho de silicona, que es elástica, suave e hipoalérgica para proteger el muñón. Algunos liners contienen ingredientes adicionales para el cuidado de la piel, como aceite de silicona combinado con Aloe Vera o mentol.

Debe cuidar de forma especial el liner para proteger la piel.

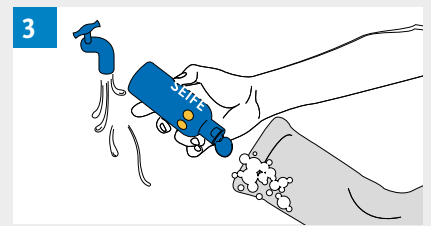
¿CÓMO LIMPIAR EL LINER?



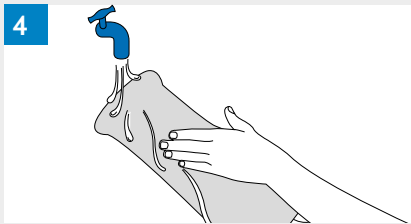
1 Retire el liner de la pierna desenrollándolo.



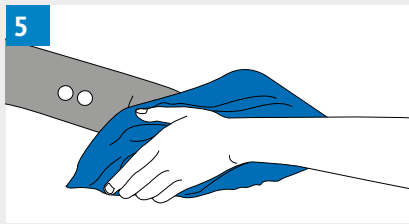
2 Asegúrese de que está completamente del revés (silicona hacia el exterior).



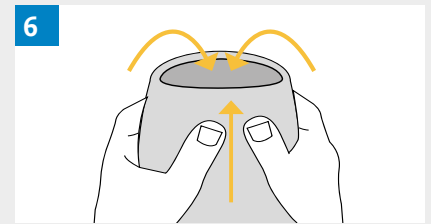
3 Lávelo con agua tibia y jabón neutro (pH <7).



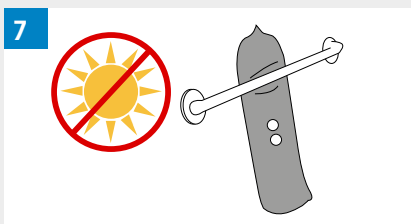
4 Aclare el jabón.



5 Seque el interior y el exterior del liner con un paño limpio y seco.

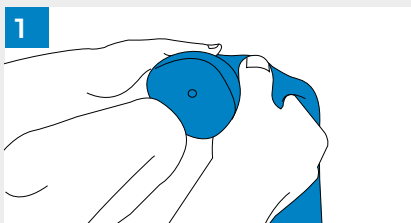


6 Vuelva a colocar el liner en su posición original (silicona hacia el interior).

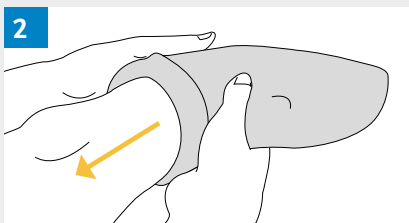


7 Cuélguelo alejado de fuentes de calor.

¿CÓMO PONERSE EL LINER?



1 Invierta el liner y sujételo como se muestra en la ilustración.



2 Coloque el extremo contra el muñón y extiéndalo sobre la extremidad con una ligera presión.

MANTENERSE EN FORMA CON EJERCICIO

Mejore su movilidad con unos sencillos ejercicios que puede hacer en casa.

1. POSICIÓN DE PIE

Póngase de pie y distribuya su peso uniformemente entre la prótesis y el lado sano. Utilice un espejo para controlar la postura.

2. EQUILIBRIO HACIA DERECHA/IZQUIERDA

Desplace su peso lentamente hacia el lado de la prótesis. Para estabilizarse, contraiga los músculos de alrededor de la cadera y el muñón. Desplace lentamente su peso hacia el lado sano y repita el ejercicio.

3. EQUILIBRIO HACIA DELANTE/DETRÁS

Póngase de pie y distribuya su peso uniformemente entre la prótesis y el lado sano. Desplace su peso suavemente hacia adelante y hacia atrás, mientras controla el equilibrio.

4. EQUILIBRIO AVANZADO

Para trabajar el equilibrio, utilice una tabla de equilibrio o un plano inestable. Tenga cuidado al utilizarlo.

5. CAMINAR CON MARCADORES EN EL SUELO

Coloque tres marcadores en el suelo: para un paso pequeño, un paso mediano y un paso grande. Cargue su peso en el lado protésico y dé un paso adelante con el lado sano. Concéntrese en la prótesis mientras avanza y retrocede. Asegúrese de dar un paso completo hacia adelante y hacia atrás.

6. STEP

Cargue su peso lentamente en el lado de la prótesis y empuje el muñón en el interior del encaje. Coloque el pie sano en el step. Intente mantener el equilibrio en el lado de la prótesis utilizando los músculos de la rodilla y la cadera. Cuando mueva la pelvis hacia delante, asegúrese de que permanece recta y evite la inclinación y rotación.

7. MOVIMIENTOS CON UNA PELOTA DE TENIS

Transfiera su peso lentamente a la pierna protésica y contraiga el muñón en el encaje. Coloque la pelota de tenis debajo del pie sano y haga pequeños círculos. Alterne con movimientos rápidos en forma de 8.



8. MOVIMIENTOS CON BANDA ELÁSTICA

Coloque la banda elástica alrededor del pie protésico y sujete el otro extremo a un punto fijo. Cargue su peso en el lado sano. Extienda el pie protésico hacia fuera con un movimiento lento y controlado, asegurándose de moverlo en línea recta.

9. SORTEO DE OBSTÁCULOS

Coloque obstáculos (tazas o juguetes) en el suelo a intervalos regulares y pase por encima de ellos. Levante la rodilla hasta la altura de la cadera y repita con cada paso.

10. EJERCICIOS ADICIONALES

Muévase de lado, cruzando el pie protésico por delante del otro pie.



APLICACIÓN ÖSSUR LOGIC*

Las rodillas y los pies biónicos de Össur se conectan a través de la aplicación ÖSSUR LOGIC*.

Esta aplicación de doble propósito permite a los pacientes acceder a un programa de formación específico. Esta función ayuda a los usuarios a adquirir confianza practicando una serie de ejercicios sencillos en casa y a su propio ritmo.

Ejemplos de ejercicios: trabajar en la distribución simétrica del peso, subida de escalón, sentarse y bajar las escaleras de forma simétrica.

* Disponible en App Store.

Ejercicios en vídeo en nuestro canal de **YouTube** de Össur Academy.



6

7

8

9

10



TÉRMINOS MÉDICOS

Su diccionario para entender el vocabulario médico y ortopédico

Cirujano ortopédico	Cirujano especializado en una rama de la cirugía centrada en el sistema musculoesquelético (definición más adelante).
Cirujano vascular	Cirujano especializado en enfermedades del sistema circulatorio (vasos, arterias y venas).
Dolor fantasma	Sentir dolor en una parte del cuerpo que ya no existe. No todos los pacientes experimentan dolor en la extremidad fantasma y su médico comentará con usted las opciones de tratamiento disponibles, como la medicación, la fisioterapia y el uso de técnicas no farmacológicas.
Extremidad residual	La parte de la extremidad conservada tras la cirugía, también conocida como “muñón”.
Prótesis	Extremidad artificial. Por ejemplo: una pierna artificial o un pie artificial.
Sensación fantasma	No debe confundirse con el dolor fantasma. Después de una amputación, las sensaciones fantasmas, que son reales y no dolorosas, pueden producirse con bastante regularidad en la extremidad amputada.
Suspensión	La suspensión se refiere a la forma en que la prótesis se conecta al liner y, por lo tanto, al muñón. Existen diferentes métodos de suspensión en función de la forma del muñón y del nivel de actividad del paciente (por ejemplo, fijación distal o despresurización).
Sistema musculoesquelético	Sistema que conecta los huesos entre sí y con las fibras musculares a través de los tendones y ligamentos, por ejemplo.

Para entender mejor las funciones de cada miembro del equipo multidisciplinar, consulte la página 7.



MIS NOTAS

Mi objetivo personal

Mis notas

Preguntas para mi médico, fisioterapeuta, técnico protésico...

Mis ejercicios favoritos

“Soy una persona muy versátil que practica varios deportes como la escalada o la equitación y necesito un pie igual de versátil que mi estilo de vida.”



Flore Espina, que perdió una pierna en un accidente cuando tenía 21 años, es veterinaria y actualmente amazona de doma paraecuestre.

“Lo principal es hacer algo que te guste, luego establecer objetivos y seguir adelante a pesar de los obstáculos que surjan.”



Alberto Ávila nació sin una pierna y desde los 4 años usa una prótesis en la extremidad derecha para caminar y practicar deportes.

“Para mí una vida sin limitaciones significa hacer mi día a día de una manera totalmente normal, poder hacer todo lo que hace la gente de mi alrededor e incluso superar mis límites y hacer cosas que otros no hacen.”



Marta Casado es una atleta y estudiante de periodismo que a los 14 años fue diagnosticada con osteosarcoma óseo, un tipo de cáncer de hueso. A los 16 años le amputaron la pierna izquierda, pero superó el cáncer.

“Espero que otros puedan aprender de mí que las limitaciones y adversidades no importan... Si mantienes el ánimo y sigues soñando, nada es imposible.”



Luc Huberty, que anteriormente ejercía de jefe de obra con 20 empleados a su cargo, perdió su pierna hace 13 años en un terrible accidente de tráfico.

„Por encima de todo, quería recuperar mi vida y el tiempo perdido. Por lo tanto, volví al gimnasio con tanta frecuencia como me fue posible y concentré todos mis esfuerzos en la recuperación. Cada vez quería más y mejor.“



Sandro Borges tuvo la oportunidad de vivir su sueño y jugar fútbol profesionalmente para su amado Portugal. Por desgracia, un accidente de tráfico a los 21 años trunca esa breve carrera.

“Admiro a todo aquel que es capaz de superarse a sí mismo.”



Dani Molina es un triatleta paralímpico español que perdió una pierna en un accidente de moto en 1997, comenzó a nadar y logró varios títulos nacionales e internacionales.

Escanee el código QR para echar un vistazo a los testimonios de usuarios.



¡Únase a nosotros!



www.ossur.com