



**Universidad del Sureste**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade  
Morales**

**Nombre del profesor: Sergio Jiménez Ruiz**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Nombre del trabajo: Rehabilitación en pacientes  
con compresión medular**

**Materia: Medicina física y de rehabilitación**

**Grado: 5°**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de diciembre del 2021.

Una lesión de la médula espinal daña a las células nerviosas y sus conexiones. Este daño puede impedir el flujo de las señales del movimiento que van del cerebro a los músculos, lo que normalmente causa debilidad o parálisis. También puede interrumpir las señales que llegan a los músculos, provocando "brinco" de los músculos por cuenta propia o que estén muy entumecidos y sean difíciles de mover (espasticidad). Por lo tanto, una lesión medular por lo general resulta en debilidad, parálisis y/o espasticidad de pies, piernas, cadera y tronco, así como de manos y de brazos.

La lesión también puede dañar y perturbar las señales nerviosas de la sensibilidad (sensación) por lo que algunas partes del cuerpo carecerán de sensación anormal, como ardor u hormigueo.

Cada individuo progresa con la terapia a su propio ritmo. Algunas personas pueden aprender a caminar bien en unos meses; otras pueden tardar años en poder caminar y en hacerlo tan solo como una forma de ejercicio.

Otras nunca podrán someterse a la rehabilitación

Es importante que todas las personas que hayan sufrido una LME se mantengan activas y saludables, lo que puede incluir comer bien, empujar su silla de ruedas, entrenar con máquinas adaptables en su gimnasio local, practicar deportes o cualquier otro tipo de actividad física y social que el paciente pueda realizar con seguridad.

La habilidad para caminar después de una lesión de la médula espinal dependerá de diferentes factores, entre los que figuran:

- El nivel de la lesión
- La severidad de la lesión
- El tiempo transcurrido desde la lesión
- La edad
- El nivel de la condición física
- Otras lesiones
- El nivel de la sensibilidad
- Otros problemas relacionados como la espasticidad o problemas de las articulaciones (contracturas).
- El nivel del dolor.

Por lo tanto, es difícil predecir si una persona lesionada recuperará la capacidad de caminar. La mayoría de las personas con una LME que pueden caminar de

manera regular siguen necesitando de dispositivos de ortesis o de ambos; y la mayoría usan una silla de ruedas para las distancias largas.

Un fisioterapeuta (FT) u otro médico determinarán si la rehabilitación de la marcha es algo apropiado para usted por medio de varios exámenes.

- Pondrán a prueba la fuerza, sensación, capacidad de levantarse, equilibrio mientras está de pie, espasticidad o rigidez, y el rango de movimiento de sus caderas, rodillas, tobillos y tronco.

Si es capaz de dar algunos pasos, el médico clínico observará cómo camina para identificar los aspectos de seguridad.

- El médico puede también proporcionar dispositivos de asistencia u ortesis para darle mayor equilibrio, proteger las articulaciones y garantizar su seguridad mientras camina.

- Luego puede evaluar su velocidad, capacidad de avance y equilibrio al caminar con estos dispositivos y ortesis para dar seguimiento al progreso al caminar con la terapia.

La rehabilitación puede requerir de mucho trabajo y ser un proceso largo, por lo

que es importante que el PT u otro médico le explique lo que el paciente puede esperar.

Algunas personas con LME trabajan en el equilibrio y otras actividades de "premarcha" varias veces a la semana durante muchos meses antes de empezar con la rehabilitación de la marcha.

Las actividades de premarcha incorporan estiramientos, fortalecimiento, aguantar peso y reeducación del equilibrio y de la coordinación a fin de prepararlo para caminar. Puede suceder que la rehabilitación de la marcha no sea apropiada para el paciente si:

- Su condición física es demasiado débil como para soportar el peso de su cuerpo sobre el suelo.
- Su presión arterial es inestable.
- Tiene fracturas o riesgo de estas.
- Presenta un alto riesgo de caerse y de lastimarse.
- Es poco probable que usted vuelva a ser independiente para caminar.

## **Bibliografía**

VanHiel, L. (2011). <https://msktc.org/>. Obtenido de [https://msktc.org/lib/docs/Factsheets/Spanish\\_Factsheets/SCI\\_Gait\\_Training\\_Sp.pdf](https://msktc.org/lib/docs/Factsheets/Spanish_Factsheets/SCI_Gait_Training_Sp.pdf)