



amputee  
coalition™



**Manejo** del Dolor

# ÍNDICE

PÁGINA

Introducción al tratamiento del dolor

1

Tratamiento perioperativo del dolor

4

Cómo vivir con el dolor del muñón

7

Cómo vivir con el dolor de la extremidad fantasma

11

Cómo evitar el dolor secundario

15



## ● INTRODUCCIÓN AL TRATAMIENTO DEL DOLOR



El dolor es una sensación punzante. Es subjetivo, lo que significa que si usted tiene dolor, usted es el único que puede sentirlo y contar a los demás acerca de él. Únicamente usted puede decir dónde lo siente, cómo lo siente y si el tratamiento administrado ha funcionado.

El dolor puede hacer que a usted le cueste concentrarse en cualquier cosa que no sea el dolor. Puede hacer que a usted le cueste dormir y que le cueste estar despierto. Puede ser deprimente, frustrante y abrumador. Sin embargo, es posible disminuir el dolor y aprender a sobrellevar eficazmente el dolor que queda.

## Es necesario comprender los tipos de dolor

Las personas con pérdida de extremidad experimentan diversos tipos de dolor. Comprender el tipo de dolor que usted está sintiendo y describirlo claramente puede ayudarle y ayudar al equipo de atención médica a determinar el tratamiento más eficaz para disminuir el dolor. Estos términos incluyen:

- **Sensación de la extremidad fantasma (PLS, por sus siglas en inglés):** se describe con este término a las sensaciones que usted puede continuar sintiendo en la extremidad amputada, aunque ya no la tenga. Estas sensaciones pueden incluir hormigueo, cosquilleo, picazón, cambios de temperatura, presión, posición y movimientos anormales. Estas sensaciones no son dolorosas; por ello, no se indica ningún tratamiento.
- **Dolor del muñón (RLP, por sus siglas en inglés):** este es el dolor que se origina en la parte de la extremidad que queda. Puede ser causado por la inflamación, el daño neuropático o irrigación de la prótesis.
- **Dolor de la extremidad fantasma (PLP, por sus siglas en inglés):** cuando las sensaciones de la extremidad fantasma son incómodas o duelen, se denominan dolor de la extremidad fantasma.

Además de estos tipos de dolor o sensación, están los dolores que usted puede haber tenido antes de la cirugía y el dolor que tendrá durante la recuperación posterior a la cirugía.

Existen diversas formas de ayudarle a que controle el dolor, según el tipo de dolor del que se trate. Reiteramos, saber qué tipo de dolor experimenta le facilita a usted y al equipo de atención médica poder manejar el dolor, ¡para que el dolor no lo maneje a usted!



## Cómo prepararse para ver a su proveedor de atención médica

Estas son las cosas que usted debería hacer antes de ir a ver a su proveedor de atención médica acerca de su dolor o sensación.

**1. Tome nota de sus síntomas.** ¿Cuándo experimenta el dolor? ¿Lo siente cuando lleva la prótesis? ¿Qué estaba haciendo cuando comenzó el dolor? ¿Cuánto tiempo dura? ¿Qué ha intentado para disminuir el dolor? ¿Hay algo que ayude? Tomar papel y lápiz para llevar el registro de sus síntomas es una excelente idea. También puede utilizar su computadora o teléfono para ayudarse. [Managemypainapp.com](http://Managemypainapp.com) te guía a través de todo lo que debes registrar respecto al dolor. Independientemente de lo que use, papel, computadora, o teléfono, asegúrese de llevar su registro personal del dolor con usted cuando tenga una cita médica.

Nunca haremos suficiente hincapié en cuán importante es llevar un registro del dolor. Es probable que llevar un registro mejore su comprensión del dolor de manera que usted comience a sobrellevarlo mejor, y es una herramienta de comunicación muy importante para

ayudarle a su proveedor de atención médica a comprender por qué y cuándo aparece el dolor.

- 2. Haga una lista de la información médica clave.** Esto incluye cualquier condición que alguno de sus proveedores de atención médica le haya diagnosticado y los nombres de toda la medicación, vitaminas y suplementos que esté tomando. Resulta conveniente tener esta lista actualizada y llevarla siempre consigo cada vez que vea a un proveedor de atención médica.
- 3. Lleve a un amigo o familiar con usted.** ¡No lo deje en la sala de espera! Hágalo acompañarle a la sala de exploración. ¡Definitivamente, cuatro oídos son mejores que dos cuando se trata de oír al proveedor de atención médica!
- 4. Tome nota de las preguntas que quiera hacer.** Cosas como: ¿cuáles son las opciones de tratamiento? ¿Hay algo más aparte de la medicación? Si se prescribe medicación, pregunte cómo funciona y qué efectos secundarios puede tener. Pregunte si hay riesgo de adicción o dependencia si la toma. También puede preguntar si debería ver a un especialista. Y asegúrese de preguntar si el seguro la cubre.

La Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (The Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ) tiene un Manual de preguntas personalizado y fácil de usar que puede ayudarle a pensar la lista de preguntas que desea hacerle al proveedor de atención médica (<https://www.ahrq.gov/questions/question-builder/online.html>).



## Próximos pasos

Una vez que usted comprende los distintos tipos de dolor que puede experimentar después de la amputación y se ha preparado para su cita con el proveedor de atención médica, está encaminado para

controlar el dolor. ¡Puede llevar algo de tiempo y paciencia, pero si usted y su proveedor de atención médica trabajan juntos puede encontrar el plan de tratamiento que funcionará para usted!

# TRATAMIENTO PERIOPERATIVO DEL DOLOR

El término “perioperativo” se refiere al período que comienza cuando usted ingresa al hospital para una cirugía y finaliza cuando le dan el alta. Desde la perspectiva del tratamiento del dolor, el plan para tratar el dolor después de la cirugía comienza antes de la cirugía.

El tratamiento del dolor es importante cada vez que se someta a una cirugía. Incluso es

más importante cuando usted tiene una amputación, porque las evidencias sugieren que en tanto mejor se trate el dolor durante el tiempo inmediatamente posterior a la cirugía, menores síntomas de dolor fantasma experimentará.

Usted cumple un papel importante en el tratamiento del dolor, desde el momento en que ingresa al hospital hasta que se retira.

¡Usted es parte del equipo de tratamiento del dolor! Antes de la cirugía, usted brindará información acerca de anteriores experiencias con el tratamiento del dolor; después de la cirugía, le hará saber a los médicos y enfermeros cómo están resultando los analgésicos.

## Antes de la cirugía

Cuando usted es ingresado al hospital, se le harán muchas preguntas acerca del dolor, incluido si actualmente tiene dolor y si ha estado tomando analgésicos. ¡Tenga paciencia! Puede parecerle que los médicos y enfermeros repiten las preguntas una y otra vez, pero cuanta más información pueda darles, mejor podrán prescribirle la medicación que sea más adecuada para usted después de la cirugía.

He aquí algunos de los datos que usted querrá brindarle al equipo de atención médica:

- ¿Qué medicamentos está tomando para el dolor en la actualidad, incluidos los medicamentos no narcóticos? Incluya los medicamentos de venta libre y los suplementos naturales.
- Si ha tomado analgésicos antes, hágales saber cómo le han resultado. ¿Tuvo

algún efecto secundario que encontró particularmente desagradable? ¿Funcionó mejor una medicación que otra?

- ¿Alguna vez ha visitado un médico especialista en el tratamiento del dolor?
- ¿Hay otras cosas que ha hecho o está haciendo para aliviar el dolor? ¿Ha probado las compresas frías o calientes, poner la extremidad en alto o el TENS (estímulo eléctrico transcutáneo)? ¿Hay algo que usted haga que le ayude a relajarse cuando tiene dolor?

Las respuestas a todas estas preguntas le ayudarán al equipo de atención médica a planificar un tratamiento para el dolor que sea adecuado para usted.

## Escala de dolor

Cuando se encuentre en el hospital, le pedirán una y otra vez que califique su dolor. La información que usted brinde acerca del nivel de dolor ayudará a los médicos y enfermeros a asegurarse de que le están proporcionando la dosis adecuada de medicación analgésica. Pueden utilizarse diversas escalas de dolor, pero las dos más comunes son la escala "Facial" que normalmente se utiliza para los pacientes pediátricos y una escala numérica según la cual se le pide que califique el dolor de "0 a 10" (en la que "0" significa sin dolor y

“10” significa el peor dolor posible). No existe un número “correcto” o “incorrecto” de dolor. Las escalas simplemente le permiten decirle al equipo de atención médica cuánto dolor siente y si está mejorando o empeorando. Puesto que le preguntarán “el número de dolor” una y otra vez, puede parecer repetitivo y aburrido. Pero resista: todo esto contribuye a garantizar que su dolor se trate de la mejor manera posible.

## Tratamiento del dolor después de la cirugía

Existen cada vez más métodos para ayudar a tratar el dolor después de la cirugía. Algunos de estos comienzan durante la cirugía propiamente dicha y pueden continuar durante varios días después de ella; incluyen:

- Bloqueo de los nervios — mediante el cual se inyecta un anestésico o analgésico cerca de un nervio.
- Bloqueo epidural: — mediante el cual se inyecta un anestésico o analgésico justo fuera de la médula espinal pero dentro del conducto raquídeo.

Otra opción es un bloqueo espinal, mediante el cual se inyecta un anestésico o analgésico dentro de la médula espinal para que se mezcle con el líquido cefalorraquídeo. A

diferencia del bloqueo de los nervios o el bloqueo epidural, el bloqueo espinal no puede continuar después de la cirugía.

Los analgésicos narcóticos también se utilizarán para tratar el dolor. Por lo general, estos medicamentos se administran por vía intravenosa, a menudo mediante una bomba de anestesia controlada por el paciente (PCA, por sus siglas en inglés). Su médico le indicará la medicación que debe administrarse mediante la bomba de PCA, y entonces usted podrá suministrarse las dosis apretando un botón. ¡Sin esperar que el enfermero le traiga su analgésico!

Los analgésicos no narcóticos también pueden ser útiles, al igual que las compresas frías y colocar la extremidad en alto.

Algunos hospitales ahora cuentan con terapias complementarias disponibles para ayudarle en el tratamiento del dolor. Las técnicas de relajación, masajes, aromaterapia, musicoterapia y acupuntura han resultado ser útiles para algunos pacientes. Es posible que usted desee consultar si estas terapias están disponibles para que usted las utilice después de la cirugía.

## Cuando salga del hospital

A medida que disminuya el dolor luego de la cirugía, le cambiarán la medicación intravenosa por analgésicos orales. Continuará tomando analgésicos después de que salga del hospital. La necesidad de tomar esta medicación disminuirá en las primeras semanas. Es probable que las

# CÓMO VIVIR CON EL DOLOR DEL MUÑÓN



¿Qué es el dolor del muñón? Se trata del dolor que se origina en la parte que queda de la extremidad. Puede ser causado por diversas condiciones relacionadas con la cirugía o puede ser causado por condiciones anteriores a la amputación. Usted y su equipo de atención médica desearán trabajar juntos y en forma minuciosa para comprender el origen y la causa del dolor a fin de tratarlo satisfactoriamente.

## Dolor postoperatorio normal

Después de la cirugía, el dolor postoperatorio disminuirá en las primeras semanas. Una vez que le den el alta del hospital, es posible que continúe tomando analgésicos, pero debería poder disminuir la dosis con bastante rapidez. Los métodos para disminuir la inflamación también le ayudarán a reducir el dolor, incluidas las envolturas elásticas y los calcetines para muñón, los masajes suaves y el golpeteo con los dedos, así como las compresas frías.

El dolor del muñón es diferente de este dolor postoperatorio normal. Por ejemplo, ocurre comúnmente después de que ya no se siente el dolor postoperatorio. Suele describirse como de naturaleza intensa, dolorosa, punzante o de ardor. Todo el equipo de atención médica, incluidos los médicos, terapeutas y protésicos, trabajarán con usted para determinar la causa de este dolor y decidirán qué tratamientos podrían ser más eficaces.



## Las posibles causas del dolor del muñón incluyen:

- Procesos de enfermedad subyacente como problemas de piel o infecciones y dolor de los nervios (neuropatía), especialmente si usted tiene diabetes o problemas circulatorios.
- El trauma quirúrgico, incluida la disminución de la irrigación sanguínea a la extremidad o la escasa cobertura tisular en el extremo del hueso.
- La formación de un neuroma.
- La compresión de los nervios en el tejido cicatricial.



## Procesos de enfermedades subyacentes

La clave para tratar los síntomas del dolor relacionado con condiciones preexistentes como la diabetes es asegurarse de que la condición se trate de la mejor manera posible.

Por ejemplo, si usted tiene diabetes, mantenga bajo control el nivel de azúcar en sangre. Si tiene mala circulación, siga las instrucciones del médico respecto de la alimentación, la actividad física y la medicación.

Tratar las condiciones preexistentes después de la cirugía es tan importante como antes.

## Trauma quirúrgico

La escasa cobertura tisular puede ser causada por el recorte inadecuado del hueso del extremo del muñón al momento de la cirugía, lo que puede provocar dolor al utilizar la prótesis. Si los rellenos y otros métodos no dan resultado, es posible que se requiera una cirugía para revisar el muñón de manera que disminuya el dolor y le permita usar la prótesis.

## Neuromas

Un neuroma es un conjunto de terminaciones nerviosas que se forma debajo de la piel del muñón. Piénselo como una maraña de cabello. Puede volverse muy delicado, especialmente si esa maraña está presionando la prótesis.

Puesto que los neuromas están formados por terminaciones nerviosas, los posibles tratamientos incluyen medicación que disminuye el dolor neuropático, tales como:

- medicamentos antiinflamatorios no corticoesteroides
- antidepresivos y anticonvulsivos específicos cuya eficacia se ha demostrado para el dolor neuropático
- inyecciones corticoesteroides.

Las opciones sin medicamentos incluyen:

- El ultrasonido, que básicamente es una máquina que utiliza ondas de sonido para generar calor dentro de una parte del cuerpo, y puede contribuir a aumentar el flujo sanguíneo de manera de poder disminuir la inflamación.
- Los masajes, que también pueden contribuir a disminuir la inflamación y además ayudan a insensibilizar el muñón al roce.

- La vibración, que crea un temblor leve para contraer los músculos y disminuir así la inflamación y el dolor.
- La percusión y el golpeteo con los dedos en el punto de dolor, que también contribuye a insensibilizar el muñón.
- La acupuntura, que utiliza agujas delgadas y sólidas que se insertan en puntos de acupuntura específicos de la piel, ha resultado útil para algunos pacientes.
- El TENS (estímulo eléctrico transcutáneo) produce una sensación de cosquilleo leve que anula en parte el dolor que el cuerpo produce.

También puede resultar útil la modificación del encaje de la prótesis para evitar el roce en la parte sensible de la extremidad.

Lamentablemente, no es habitual que la cirugía de extirpación de neuromas sea exitosa, puesto que simplemente suelen reformarse.



## Hueso heterotópico

Ocasionalmente, crece hueso en forma anormal alrededor del extremo de la extremidad amputada; esto a veces se denomina “espolón óseo”. El hueso “extra” puede causar puntos de presión que interfieren con el ajuste de la prótesis, lo que ocurre con mayor frecuencia en niños que en adultos. Si el problema no puede resolverse con cambios en la prótesis, una cirugía puede quitar el exceso de hueso. En los niños, es más conveniente hacerlo después de que el hueso deja de crecer.

## Compresión de los nervios en el tejido cicatricial

A medida que la incisión comienza a sanar, el médico le hará saber cuándo puede comenzar a masajear el muñón. Esto ayudará a evitar que los nervios queden “atrapados” en el tejido cicatricial. También le enseñarán a vendar la extremidad con envolturas elásticas. Esto no solo ayuda a evitar que queden cicatrices sino también ayuda con el ajuste de la prótesis.

## Tratamiento del dolor

Independientemente de la causa del dolor del muñón, pueden seguirse algunos principios que pueden contribuir a tratar el dolor.

- Comience con los ejercicios tan pronto como el cirujano se lo permita. Ponerse de pie, caminar y estirar los músculos no solo mejora la salud general sino que además interrumpe las señales de dolor.
- Insensibilice el muñón siguiendo las instrucciones del médico o terapeuta ocupacional; esto incluye tanto masajear como vendar el muñón.
- Lleve un diario del dolor. Llevar registro de sus síntomas y compartirlo con el equipo de atención médica le ayudarán a encontrar los tratamientos adecuados para usted.
- Practique relajación. Sabemos que la tensión y el estrés aumentan el dolor. Se estima que el 50 % del dolor puede reducirse por medio de la relajación.

## CÓMO VIVIR CON EL DOLOR DE LA EXTREMIDAD FANTASMA

El dolor de la extremidad fantasma se refiere a las constantes sensaciones de dolor que parecen provenir de la parte de la extremidad que ya no existe. La extremidad ya no está, pero el dolor es real.

El inicio de este dolor ocurre con mayor frecuencia después de la cirugía. Se siente una variedad de cosas, como ardor, retortijones, picazón o presión. Suele sentirse en dedos de las manos o pies. Se cree que casi el 80 % de la población amputada del mundo ha experimentado esta clase de dolor.

El lapso de tiempo que dura este dolor difiere de una persona a otra. Puede durar de segundos a minutos, horas, días. Para la mayoría de las personas, el dolor de la extremidad fantasma disminuye tanto en frecuencia como en duración durante los primeros seis meses, pero muchas personas continúan experimentando cierto grado de estas sensaciones durante años.

Las personas suelen rehusarse a contar que están experimentando el dolor o las sensaciones de la extremidad fantasma,

por temor a ser considerados “locos”. Sin embargo, es importante avisar que siente estos dolores tan pronto como comiencen para poder empezar a tratarlos.

### ¿Qué provoca el dolor de la extremidad fantasma?

A diferencia del dolor provocado por el trauma de una extremidad, se piensa que el dolor de la extremidad fantasma es causado por señales mezcladas del cerebro o la médula espinal. Se trata de un concepto que es importante considerar, puesto que el tratamiento para este dolor tiene diferencias con el tratamiento que usted recibiría para otras clases de dolor. Todas las nuevas terapias para el dolor de la extremidad fantasma suponen tratar de cambiar las señales del cerebro o la médula espinal.

Como ocurre con cualquier otra clase de dolor, es posible que encuentre que ciertas actividades o condiciones desencadenan el dolor de la extremidad fantasma. Algunos de estos desencadenantes podrían incluir:

- el roce
- orinar o defecar
- las relaciones sexuales
- fumar cigarrillos
- los cambios en la presión barométrica
- el herpes zoster
- la exposición al frío.

Si nota que alguna cosa en particular le desencadena un episodio de dolor de la extremidad fantasma, hágase saber al proveedor de atención médica. Algunos desencadenantes pueden ser evitados, por ejemplo, se puede evitar el estreñimiento y se puede dejar de fumar. Para otros desencadenantes, usted tendrá que comprender y tratarlos adecuadamente. No podrá evitar que cambie la presión barométrica, pero podrá comprender que el dolor de la extremidad fantasma podría ser más intenso los días con grandes cambios en el clima.

## Cómo tratar el dolor de la extremidad fantasma

Tratar eficazmente el dolor de la extremidad fantasma requiere un enfoque multifacético. Los medicamentos de diversas categorías combinados con tratamientos sin medicación parecen ser los más efectivos. Esta combinación de medicación con tratamientos sin medicación es similar al tratamiento de otras condiciones dolorosas.

Por ejemplo, si se quebró una pierna, es de esperar que deba tomar analgésicos narcóticos, al menos por un tiempo. También deberá poner la pierna en alto y colocarse hielo. Para el tratamiento del dolor de la extremidad fantasma, tomará medicación específicamente para interrumpir los signos de dolor en su cerebro o médula espinal además de utilizar ciertas terapias sin medicación, que también trabajan en la interpretación que hace su cerebro de estas señales.

## Medicación para el dolor de la extremidad fantasma

Existen muchas categorías de medicamentos que pueden disminuir el dolor. Se piensa que cada uno de ellos trabaja en distintos tipos de sensaciones de dolor. Estas son las categorías de algunos medicamentos que podrían recetarle:

- paracetamol y analgésicos antiinflamatorios no esteroides (NSAID, por sus siglas en inglés)
- opioides (analgésicos narcóticos)
- Antidepresivos
- Anticonvulsivos
- Betabloqueantes
- relajantes musculares

Algunos de estos medicamentos funcionan mejor si se toman en ciertos momentos del día y si se combinan con otros medicamentos. Normalmente, los antidepresivos funcionan mejor si se administran en horario de sueño, y suelen tomarse junto con los anticonvulsivos. Encontrar la medicación adecuada — con los

menores efectos secundarios— requerirá que usted y su proveedor de servicios médicos trabajen estrechamente.

## Tratamientos sin medicación para el dolor de la extremidad fantasma

Las terapias alternativas y complementarias pueden ser muy útiles para disminuir el dolor de la extremidad fantasma. Estos son algunos de ellos:

- acupuntura
- terapia del espejo
- biorretroalimentación
- TENS (estímulo eléctrico transcutáneo)
- terapia de realidad virtual
- imaginería
- Música.

Hay muchos videos en YouTube que demuestran cómo han funcionado estas terapias para otras personas y cómo podrían funcionar para usted.

## Lo que necesita recordar

- El dolor y la sensación de la extremidad fantasma son comunes en muchas personas luego de una cirugía de amputación. Por lo general, los síntomas mejoran con el tiempo.
- El dolor y la sensación de la extremidad fantasma pueden tratarse de manera que no resulten abrumadores para su vida.
- El objetivo del tratamiento del dolor es reducir los niveles de dolor para permitirle regresar a su vida y disfrutarla nuevamente.
- Trabaje estrechamente con el equipo de atención médica para crear y mantener el plan de tratamiento del dolor que funcione para usted.
- Cuando sea posible, evite las cosas que desencadenan el dolor y la sensación de la extremidad fantasma.



# CÓMO EVITAR EL DOLOR SECUNDARIO

La clave para evitar el dolor secundario provocado por la pérdida de una extremidad está en prevenir las complicaciones. Esto supone cuidar meticulosamente el muñón, la prótesis y su salud en general.

Puesto que el muñón está escondido debajo de la prótesis, es muy importante prestar mucha atención a cómo se ve cuando se quita la prótesis. Es muy importante crear el hábito de revisar el muñón dos veces al día y cuidarlo.

También es importante cuidar la prótesis, las fundas y calcetines.

¿Y qué se entiende por “salud general”? Esto significa comer bien, hacer actividad física y descansar, así como gozar de bienestar emocional. También supone tratar cualquier condición médica tan bien como sea posible. Si tiene diabetes, significa mantener los niveles de glucosa bajo control. Y significa mantener un peso saludable, sin oscilaciones abruptas.

## Pautas generales para cuidar el muñón

Resulta difícil exagerar la importancia del cuidado del muñón. Su equipo de atención médica le dará las instrucciones, pero aquí encontrará algunas reglas generales:

- Lávese el muñón dos veces al día.
- Utilice jabones neutros sin fragancia, de manera que existan escasas posibilidades de irritación cutánea.
- Utilice cremas a base de agua en lugar de a base de alcohol, que suelen resecar la piel.
- Lave la funda todas las noches.
- No use una funda húmeda.
- Si su amputación es por debajo de la rodilla, revise la zona detrás del muñón de la rodilla con un espejo ya que es difícil de ver.
- Avise a su protésico si aparece alguna ampolla o zona enrojecida (que no desaparece cuando se quita la prótesis) en el muñón.





## Cuide la prótesis

- Una prótesis mal ajustada aumenta enormemente los riesgos de sufrir dolor secundario. El encaje debería ser cómodo y práctico.
- Siempre lleve calzado con taco de la misma altura del que se usó para alinear la prótesis originalmente, a fin de mantener la correcta alineación.
- Debería revisar la prótesis con frecuencia para verificar que no haya signos inusuales de desgaste, y ante cualquier inquietud avise lo antes posible a su protésico.
- El movimiento longitudinal y la transpiración son dos condiciones que pueden provocar dolor en el muñón.
  - **Movimiento longitudinal:** ocurre cuando el muñón se desliza hacia arriba y hacia abajo dentro del encaje protésico al caminar. Esto puede hacer que la piel tire y se dañe. Por lo general, esto lo provoca una de las siguientes dos cosas: ya sea porque haya quedado aire entre el muñón y la funda del encaje o por la pérdida de peso. Para evitar que quede aire, asegúrese de colocarse la funda del encaje enrollándola. Si continúa experimentando el movimiento longitudinal luego de haber colocado correctamente la funda del encaje, póngase en contacto con el protésico para que le revisen el ajuste. Para adaptarse a la pérdida de peso, algunos encajes pueden reducirse y/o rellenarse, pueden utilizarse fundas más gruesas o pueden instalarse cámaras de aire.
  - **Transpiración:** transpirar es normal pero puede provocar miliaria y excoりaciones. Cuando transpire, debería quitarse la prótesis inmediatamente. Seque la funda y la piel antes de volver a colocarse la prótesis.

## Manténgase en movimiento

Cuando se encuestó a un grupo de personas con pérdida de extremidad, cerca del 50 % informó dolor en la extremidad no amputada y el 62 % informó dolor lumbar. Esto es así porque después de la amputación, los demás músculos y articulaciones deben soportar el esfuerzo y la carga adicionales. Estos esfuerzos pueden provocar tensión, inflamación y más dolor. Asimismo, el dolor lumbar y de cadera puede incrementar los síntomas del dolor fantasma.

El fisioterapeuta puede ayudarle a diseñar un programa de ejercicios adecuado. La actividad física habitual le ayudará a fortalecer y volver a entrenar los músculos. Además de caminar, un buen programa de seguimiento puede incluir la extensión y fortalecimiento de la espalda así como ejercicios de equilibrio, los que son importantes para disminuir los esfuerzos que soportan la zona lumbar y la cadera. Usted debería intentar ver al terapeuta una vez al año para que evalúe su modo de andar. Si paulatinamente toma malos hábitos en su modo de andar, le pueden provocar dolor de espalda y/o cadera.

## Control del peso

Mantener un peso saludable es importante para todas las personas. Es incluso más

importante luego de la amputación. Incluso un aumento o pérdida de peso de 5 libras (2.27 kg) puede hacer la diferencia en el ajuste de su prótesis.

Aliméntese equilibradamente y beba abundante agua. Esto no solo le ayudará con el control del peso, sino que además le ayudará a mantener una piel saludable.

Informe cualquier modificación de su peso al proveedor de atención médica y al protésico.

## Bienestar emocional

El bienestar emocional es otra parte importante para prevenir el dolor secundario; a menudo se denomina conexión mente-cuerpo-espíritu. Aquí tiene algunas sugerencias para disminuir el dolor centrándose en su bienestar emocional.

- Practique relajación. Sabemos que la tensión y el estrés aumentan el dolor. Se estima que el 50 % del dolor puede reducirse por medio de la relajación.
- Haga cosas que disfruta (por ejemplo, pasatiempos, ir al cine) con personas con quienes disfruta estar. Haga algo nuevo y diferente todos los días.
- Obtenga apoyo social. Manténgase en contacto con amigos y familiares, ya sea personalmente o por teléfono e Internet.

# ACERCA DE LA COALICIÓN DE AMPUTADOS

La Coalición de Amputados es una organización nacional sin fines de lucro, apoyada por donantes, que atiende a más de 5.6 millones de personas con pérdida de extremidades o diferencia de extremidades en los Estados Unidos.

Para más información, por favor llame al 888-267-5669 o visite [Amputee-Coalition.org](https://www.Amputee-Coalition.org).

©2025 por la Coalición de Amputados; todos los derechos reservados.

# AGRADECIMIENTOS

Este proyecto fue apoyado, en parte, por la subvención número 90LLRC0002-01-00, de la Administración para la Vida Comunitaria, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Washington, D.C. 20201. Se alienta a los beneficiarios de proyectos patrocinados por el gobierno a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Los puntos de vista u opiniones no representan, por lo tanto, necesariamente la política oficial de la Administración para la Vida Comunitaria.

No es la intención de la Coalición de Amputados proporcionar asesoramiento médico o legal específico, sino proporcionar a los consumidores información para comprender mejor sus problemas de salud y atención médica. La Coalición de Amputados no respalda ningún tratamiento, tecnología, empresa, servicio o dispositivo específico. Se insta a los consumidores a consultar con sus proveedores de atención médica para obtener asesoramiento médico específico o antes de tomar decisiones de compra relacionadas con su atención.

© Coalición de Amputados. Se permite la reproducción local para uso de los miembros de la Coalición de Amputados, siempre que se incluya esta información de derechos de autor. Las organizaciones o personas que deseen reimprimir este artículo en otras publicaciones, incluidos otros sitios web, deben contactar a la Coalición de Amputados para obtener permiso para hacerlo, enviando una solicitud por correo electrónico a [Communications@Amputee-Coalition.org](mailto:Communications@Amputee-Coalition.org).



amputee  
coalition™



Para más información, por favor contáctenos en:



601 Pennsylvania Avenue NW,  
Suite 420, South Building  
Washington, DC 20004



LÍNEA GRATUITA: 888-267-5669



[Amputee-Coalition.org](http://Amputee-Coalition.org)

