



Envejecer con una lesión de la médula espinal



La esperanza de vida de las personas que viven con lesiones de la médula espinal ha aumentado gracias a décadas de progreso en el tratamiento y el cuidado. Al mismo tiempo, la cantidad de personas que desarrollan discapacidades en etapas más avanzadas de la vida ha aumentado. Como resultado, ahora más que nunca más personas mayores viven con discapacidades, incluida las lesiones medulares.

P: ¿Cuál es la diferencia entre el envejecimiento con una lesión de la médula espinal y una lesión de la médula espinal durante el

envejecimiento?

La diferencia en la definición se basa en el momento cuando ocurre la discapacidad. Las personas que tuvieron una lesión de la médula espinal al nacer o a una edad más temprana envejecen *con* la lesión. Para las personas con parálisis más tarde en la vida debido a derrames cerebrales o caídas, la lesión medular ocurre *durante* el proceso de envejecimiento. Las personas que envejecen con la lesión verán que el proceso de envejecimiento se acelera y enfrentarán muchas más secuelas. Para una persona mayor en el momento de la lesión, será necesario aprender a manejar una nueva discapacidad además de los problemas de salud asociados con el envejecimiento. Estas personas también tienen una mayor probabilidad de tener una lesión completa y experimentar complicaciones que podrían causar la muerte.

P: ¿Cómo afecta el envejecimiento a la persona con una lesión medular?

Los problemas de salud aumentan con la edad y ocurren con mayor frecuencia en las personas que envejecen con discapacidades físicas. Años de vida con una lesión de la médula espinal pueden causar desafíos físicos adicionales, tales como la debilidad del funcionamiento y el dolor incrementado en el hombro o la muñeca debido al uso excesivo de empujar la silla de ruedas. La pérdida ósea comienza a ocurrir inmediatamente después de la lesión, causando un riesgo más alto de fracturas con el tiempo y más temprano en la vida. Para las mujeres, el riesgo se agrava debido a los cambios adicionales causados por la menopausia. El aceleramiento del envejecimiento probablemente afecta la función de los órganos y la salud cardiovascular. También el aumento de los problemas endocrinos tales como la diabetes, dolor crónico, lesiones por presión, así como cálculos renales y vesicales.

P: ¿Las personas mayores son más susceptibles a las lesiones de la médula espinal?

Sí. A medida que la gente envejece, los cambios en el cuerpo crean un mayor riesgo de caerse, la cual es la causa principal de lesiones de la médula espinal entre las personas de 65 años o más. Otros factores que pueden ocasionar una caída incluyen la disminución del equilibrio, reflejos más lentos, pérdida ósea, osteoporosis, masa muscular debilitada, pérdida de grasa corporal y la amortiguación y la reducción de la visión. Ciertos medicamentos y enfermedades crónicas también pueden afectar la lucidez mental de una persona, o causar desorientación o mareos que aumentan la vulnerabilidad a los accidentes.

P: ¿Qué puede hacer para minimizar el impacto del envejecimiento?

Junto con una buena nutrición, el ejercicio a lo largo de la vida es esencial para mantener la salud general. Para minimizar los efectos del envejecimiento y conservar la función musculoesquelética, practique regularmente ejercicios de fortalecimiento muscular y

equilibrio. Solicite que un especialista en rehabilitación lleve a cabo una evaluación del riesgo de caídas para determinar la probabilidad de fracturas e identificar intervenciones útiles (como usar un caminador, agregar rampas a la casa o quitar alfombras). Se debe realizar una prueba de la densidad ósea anualmente. Tiene que estar dispuesto a cambiar sus hábitos a medida que el cuerpo cambia con la edad para seguir viviendo de la forma más independiente posible. Asegúrese de reevaluar su casa regularmente para garantizar su accesibilidad y utilice el equipo adaptado cuando sea necesario, incluidos los soportes, cojines, tablas de transferencia y camas de altura ajustable. Si el traslado desde una silla de ruedas manual se vuelve demasiado difícil y desalienta la actividad dentro y fuera de la casa, considere cambiar a una silla eléctrica. Es fundamental que mantenga las relaciones con amigos y familiares y participe en la comunidad local ya que una vida social saludable puede prevenir sentimientos de aislamiento, especialmente en los últimos años de vida.

P: ¿Existe un sistema hospitalario o médico especializado en el envejecimiento con una lesión medular?

Los recursos para las personas que envejecen con lesión de la médula espinal variarán en función de su ubicación, pero los sistemas hospitalarios más grandes, los asociados con las escuelas de medicina y los centros de rehabilitación que se centran en la lesión de la médula espinal son buenos lugares para buscar especialistas. Además, puede ser útil consultar a un fisiatra (especialmente uno que se especializa en geriatría) durante las primeras etapas del envejecimiento. Estos médicos se concentran en las afecciones médicas que pueden causar dolor o limitar la función, incluyendo lesión de la médula espinal. El tratamiento es holístico, lo que beneficia a las personas con lesión de la médula espinal que experimentan cambios funcionales generalizados en todo el cuerpo después de una lesión. Una vez que llegue a 50, su reacción a los medicamentos puede cambiar. Es una buena idea consultar a un geriátrico farmacólogo para revisar todos sus medicamentos y las interacciones de los medicamentos.

P: ¿Las lesiones de la médula espinal acortan la vida?

Según el Centro Nacional de Estadísticas de Lesiones de la Médula Espinal, las tasas de esperanza de vida de las personas que viven con lesiones de la médula espinal son más bajas que las de las personas sin lesiones. Por ejemplo, una persona con una lesión a nivel C5-C8 a la edad de 20 años tiene 40.1 años de esperanza de vida restantes un año después de la lesión; en comparación, un joven de 20 años sin una lesión de la médula espinal tiene 59.4 años restantes de esperanza de vida. La esperanza de vida varía según la gravedad y el nivel de la lesión, y la edad a la que se adquirió.

Fuentes: Model Systems Knowledge Translation Center, Department of Rehabilitation Medicine at the University of Washington, NIH Osteoporosis and Bone Related Diseases National Resource Center, Craig Hospital.

¿Necesita hablar con alguien?

Nuestros especialistas en información están disponibles para responder a sus preguntas. Llame al 1-800-539-7309 línea gratuita en los EE. UU./ 973-379-2690 (internacional) de lunes a viernes, de 7 am a 12 am ET. o haga una pregunta en línea en: <https://christopherreeve.org/Pregunte>

Recursos sobre envejecer con una lesión de la médula espinal:

En español:

**National Caucus and Center on Black Aging Inc. (NCBA, por sus siglas en inglés)
Caucus Nacional y Centro sobre el Envejecimiento de la Población Afro-Americana**
<http://www.ncba-aged.org>

(Elegir Español en el menú en la parte derecha superior)

1220 L Street NW, Suite 800

Washington, DC 20005

Teléfono: 202- 637-8400

El NCBA ha ayudado a proteger y a mejorar la calidad de vida para las poblaciones de las personas mayores, asegurándose de que los legisladores, los formuladores de políticas, los filántropos, los grupos de defensa, las organizaciones de servicios, los líderes de pensamiento y el público en general incluyan a las personas mayores de las minorías en sus programas, su elaboración de políticas y leyes y en su solidaridad. El NCBA es una de las organizaciones más antiguas del país dedicada a cuestiones del envejecimiento y es la única organización nacional sin fines de lucro dedicada a las personas mayores de minorías y de bajos ingresos.

Craig Hospital: A medida que pasan los años: Cómo aceptar ayuda nueva
<https://craighospital.org/es/resources/as-the-years-go-by-accepting-new-help>

Fundación de Christopher & Dana Reeve: Seminario Web de la enfermera Linda sobre el envejecimiento y las lesiones en la médula espinal

<https://www.christopherreeve.org/international/vivir-con-parálisis/salud/secuelas-y-bienestar/webcast-el-envejecimiento-y-la-lesion-de-la-medula-esp-reeve-foundation/>

Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIA, por sus siglas en inglés)

<https://www.nia.nih.gov/health/espanol/temas>

Building 31, Room 5C27

31 Center Drive, MSC 2292

Bethesda, MD 20892

Teléfono: 800-222-2225 (Toll-free), 800-222-4225 (TTY/toll-free)

Correo electrónico: niaic@nia.nih.gov

Los estudios clínicos y las personas mayores

<https://www.nia.nih.gov/espanol/estudios-clinicos-personas-mayores>

MSKTC: Qué debe saber acerca del envejecimiento y de las lesiones de la médula espinal

<https://msktc.org/sci/factsheets/qué-debe-saber-acerca-del-envejecimiento-y-de-las-lesiones-de-la-médula-espinal>

Hoja de datos sobre el envejecimiento y las lesiones de la médula espinal de los Sistemas Modelo de Lesiones de la Médula Espinal

En inglés:

ADvancing States (formerly National Association of States United for Aging and Disabilities (NASUAD))

ADvancing States (anteriormente la Asociación Nacional de los Estados Unidos para el Envejecimiento y la Discapacidad)

<http://www.advancingstates.org/>

241 18th St. S., Suite 403

Arlington, VA 22202

Teléfono: 202-898-2578

Correo electrónico: info@advancingstates.org

ADvancing States representa a las 56 agencias estatales y territoriales de la nación sobre el envejecimiento y las discapacidades y apoya el liderazgo estatal visionario, la promoción de la innovación de los sistemas estatales y la articulación de políticas nacionales que apoyan servicios con base en la casa y la comunidad para los adultos mayores y los individuos con discapacidades.

Aging and Disability Resource Centers/ No Wrong Door (NWD)

Centros de Recursos para Envejecimiento y Discapacidades/ No Hay Ninguna Puerta Equivocada

<https://acl.gov/programs/connecting-people-services/aging-and-disability-resource-centers-program-no-wrong-door>

Llame a Eldercare Locator 1-800-677-1116 (línea gratuita dentro de los EE. UU) para ubicar un ADRC en su área.

La iniciativa del sistema No Wrong Door (No Hay Ninguna Puerta Equivocada) es un esfuerzo de colaboración de la ACL, los Centros de Servicios de Medicare & Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) y la Administración de Salud para Veteranos (VHA, por sus siglas en inglés). La iniciativa del Sistema NWD se basa en el programa de Centros de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad (ADRC) y los requisitos del Programa de Equilibrio de Incentivos No Wrong Door de los CMS que apoyan los esfuerzos estatales para agilizar el acceso a las opciones de servicios y el apoyo a largo plazo (LTSS) para los adultos mayores y los individuos con discapacidades. Los Sistemas NWD simplifican el acceso a LTSS y son un componente fundamental de la reforma de los sistemas de LTSS.

El programa de los Centros de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad (ADRC) es un esfuerzo colaborativo de la Administración para la Vida Comunitaria de los EE. UU (<http://www.hhs.gov/acl/index.html>). (que incluye a la AoA (<http://www.aoa.gov/>) desde abril de 2012) y los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)

(<http://www.cms.hhs.gov/>). Los ADRC funcionan como puntos de ingreso únicos para el sistema de apoyos y los servicios a largo plazo para adultos mayores y las personas con discapacidades. Los ADRC, a veces mencionados como sistemas “de servicio integral” o “de acceso universal”, abordan muchas de las frustraciones que sufren los consumidores y sus familias cuando intentan buscar información, los servicios y los apoyos necesarios. A través de la integración o coordinación de sistemas de servicios existentes para el envejecimiento y la discapacidad, los programas de los ADRC aumentan la visibilidad de la gama completa de opciones disponibles, proveen la información objetiva, los consejos, la orientación y la asistencia, empoderan a las personas para que tomen decisiones informadas con respecto a sus apoyos a largo plazo y ayudan a la gente a acceder con mayor facilidad a los programas públicos y privados de apoyos y los servicios a largo plazo. Haga clic en su estado para buscar los ADRC estatales y locales. Las funciones básicas de un ADRC son: 1) la información, la referencia y la concienciación, 2) la orientación, los consejos y la asistencia sobre las opciones, 3) la agilización de la determinación de elegibilidad para los programas públicos, 4) las transiciones centradas en las personas, 5) el aseguramiento de la calidad y la mejora continua. Los ADRC llevan a cabo estas funciones mediante la integración, la coordinación y el fortalecimiento de distintas partes de los sistemas de apoyos y los servicios a largo plazo existentes; esto incluye agencias de la zona que se ocupan del envejecimiento, los centros para la vida independiente, las oficinas estatales y locales de Medicaid y otras organizaciones con base en la comunidad.

Eldercare Locator

Localizador de servicios para personas mayores de la ACL

<https://eldercare.acl.gov/Public/Index.aspx/>

Teléfono: 1-800-677-1116 (línea gratuita dentro de EE.UU.)

Ofrece información sobre programas y recursos para el envejecimiento.

National Indian Council on Aging (NICOA)

Consejo Nacional Indio sobre el Envejecimiento (NICOA, por sus siglas en inglés)

<http://nicoa.org/>

1051 Montgomery Blvd., NE, Suite 210

Albuquerque, NM 87111

Teléfono: 505-292-2001

NICOA es una organización sin fines de lucro fundada en el 1976 que aboga por la mejora de la salud integral, los servicios sociales y el bienestar económico para las personas mayores de grupos de indios americanos y los nativos de Alaska.

University of Southern Maine: Cutler Institute, Disability & Aging

Universidad del Sur de Maine: Programa de discapacidad y envejecimiento del Instituto Cutler

<https://digitalcommons.usm.maine.edu/aging/>

PO Box 9300

Portland, ME 04104

Teléfono: 207-780-4430

El Programa de discapacidad y envejecimiento del Instituto Cutler comprende un equipo de profesionales multidisciplinarios con amplia experiencia en el trabajo y en estrecha colaboración con los estados para proveer la asistencia técnica, hacer evaluaciones, identificar las mejores prácticas y hacer el trabajo de análisis de políticas.

La información en este mensaje es presentada con el propósito de educarle e informarle sobre la parálisis y sus efectos. Nada mencionado en este mensaje debe ser tomado como un diagnóstico o tratamiento médico. No debe reemplazar las instrucciones de su doctor o proveedor de salud. Si tiene preguntas sobre su salud por favor llame o visite a su doctor o proveedor de salud calificado inmediatamente. Siempre consulte con su doctor o proveedor de salud antes de comenzar un nuevo tratamiento, dieta o programa de bienestar. Nunca reemplace los consejos de su doctor o deje de buscar atención médica por algo mencionado en este mensaje.

Esta publicación cuenta con el apoyo de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos, como parte de un premio de asistencia financiera por un total de 10 000 000 dólares, financiado en un 100 por ciento por la ACL/HHS. El contenido es de los autores y no representa necesariamente las opiniones oficiales de la ACL/HHS o del Gobierno de los Estados Unidos, ni su respaldo.