Thomas Jefferson University
Jefferson Digital Commons

Manual de Lesión de la Médula Espinal (Español)

Regional Spinal Cord Injury Center of the Delaware Valley Spinal Cord Injury Manual

2009

Actividades de la vida diaria- Manual de enseñanza para el paciente y la familia sobre lesiones de la médula espinal

Thomas Jefferson University Hospital and Magee Rehabilitation
Regional Spinal Cord Injury Center of the Delaware Valley, Susan.Sammartino@jefferson.edu

Let us know how access to this document benefits you

Follow this and additional works at: http://jdc.jefferson.edu/spinalcordmanual_esp

Part of the Rehabilitation and Therapy Commons

Cita Recomendada

Thomas Jefferson University Hospital and Magee Rehabilitation, "Actividades de la vida diaria- Manual de enseñanza para el paciente y la familia sobre lesiones de la médula espinal" (2009). *Manual de Lesión de la Médula Espinal (Español)*. Papel 10.
http://jdc.jefferson.edu/spinalcordmanual_esp/10

This Article is brought to you for free and open access by the Jefferson Digital Commons. The Jefferson Digital Commons is a service of Thomas Jefferson University's Academic & Instructional Support & Resources Department (AISR). The Commons is a showcase for Jefferson books and journals, peer-reviewed scholarly publications, unique historical collections from the University archives, and teaching tools. The Jefferson Digital Commons allows researchers and interested readers anywhere in the world to learn about and keep up to date with Jefferson scholarship. This article has been accepted for inclusion in Manual de Lesión de la Médula Espinal (Español) by an authorized administrator of the Jefferson Digital Commons. For more information, please contact: JeffersonDigitalCommons@jefferson.edu.

Jefferson® | Magee Rehabilitation

Regional Spinal Cord Injury Center of the Delaware Valley

NIDRR-designated

Manual sobre Lesiones de la Médula Espinal

Una publicación de
Regional Spinal Cord Injury Center
of the Delaware Valley

JG 10-1325

Manual de enseñanza para el paciente y la familia sobre lesiones de la médula espinal

Una publicación de
Regional Spinal Cord Injury Center of the Delaware Valley

Investigado y preparado por el personal clínico de Thomas Jefferson University Hospital y de Magee Rehabilitation Hospital

Disponible en linea en:

www.spinalcordcenter.org

La traducción al español de este manual fue posible gracias al generoso apoyo de la Fundación Craig H. Neilsen, Valley Village, California.

© 1993, 2001, 2009 Thomas Jefferson University. Esta publicación es propiedad de Thomas Jefferson University. Todos los derechos reservados. Este Manual está destinado al uso en un sistema total de atención que cumpla con todos los estándares de CARF vigentes para los Centros de SCI. Ni Thomas Jefferson University Hospital ni Magee Rehabilitation Hospital son responsables de ninguna obligación, reclamación, demanda ni daño que se afirme sea el resultado directo o indirecto de la información incluida en el presente. El uso o la reimpresión de cualquier parte de este manual deben ser autorizados explícitamente por Thomas Jefferson University.

3.11.10

Dedicatoria

El Comité del Manual de Regional SCI Center of the Delaware Valley desea expresar su profundo agradecimiento por el arduo trabajo y la dedicación de todas las personas que colaboraron para la realización de este manual.

Lori Bennington, RN
Amy Bratta, MPT
Sharon Caine, PT
Catharine M. Farnan, RN, MS, CRRN, ONC
Dawn Frederickson, BSN
Karen Fried, RN, MSN, CRRN, CCM
Colleen Johnson, PT, NCS
Nicole Krafchek, PT
Cynthia Kraft-Fine, RN, MSN
Marlene Kutys, MSW
Linda Lantieri, PT, ATP
Frank Lindgren
Mary Grace Mangine, OTR/L
Dina Mastrogiovanni, OTR/L, ATP
Vilma Mazziol, LPC
John Moffa, RT
Mary Patrick, RN **(Editor)**
Evelyn Phillips, MS, RD, LDN, CDE
Marie Protesto, RN
Julie Rece, RN, MSN, CRRN, CWOCN
Katheleen Reidy, PhD
Jessica Rickard, CTRS
Margaret Roos, PT, DPT, MS
Susan Sakers Sammartino, BS
Mary Schmidt Read, PT, DPT, MS **(Editor)**
Patricia Thieringer, CTRS
John Uveges, PhD
Cheryl West, MPT

Esta publicación cuenta con el apoyo de Thomas Jefferson University, un subsidio del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad y Rehabilitación (National Institute on Disability and Rehabilitation Research, NIDRR, por sus siglas en inglés) de la Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación (Office of Special Education and Rehabilitative Services, OSERS, por sus siglas en inglés) del Departamento de Educación de EE. UU., Washington, D.C. y de Geoffrey Lance Foundation.

Actividades de la vida diaria

Introducción 1
Técnicas para vestirse (parte superior del cuerpo) para personas con paraplejia 1
Cómo deben hacer las personas con paraplejia para vestirse (parte inferior del cuerpo) 2
Pantalón 2
Introducción a las técnicas para bañarse para personas con paraplejia . . 3
Introducción a las técnicas para vestirse 4
Tipos de ropa recomendados 5
Técnicas para vestirse (parte inferior del cuerpo) para personas con cuadriplejia 6
Método uno 6
Método dos 8
Introducción a las técnicas para bañarse para personas con cuadriplejia . 8
Técnicas para vestirse (parte superior del cuerpo) para personas con cuadriplejia 9
Método uno 10
Método dos 10
Método tres 10
Glosario 11
Referencias 12

 © 2009 RSCIDV

© 2009 RSCIDV

Actividades de la vida diaria

Introducción

Las actividades de la vida diaria (ADL, por sus siglas en inglés) incluyen comer, beber, bañarse, asearse, vestirse e ir al baño. También incluyen los traslados funcionales, la ayuda electrónica para la vida diaria (EADL, por sus siglas en inglés) y el manejo en el hogar.

En cuanto sea adecuado, se le recomendará que realice por sí mismo tantas ADL como pueda. Es posible que necesite aprender nuevas técnicas, utilizar dispositivos de asistencia para compensar la disminución en la fuerza muscular y la amplitud de movimiento, o para compensar la disminución en la resistencia.

El entrenamiento para las ADL comenzará cuando su terapeuta determine que usted tiene fuerza, equilibrio y destrezas suficientes para llevar a cabo estas tareas. Usted puede practicar estas destrezas con el terapeuta en el gimnasio terapéutico o en su cama. Su cooperación es necesaria para obtener el nivel más alto de independencia posible.

Las técnicas que se describen en las siguientes páginas han sido útiles para que muchos pacientes alcanzaran independencia parcial o total para las ADL. Algunos de los beneficios secundarios de la práctica de ADL incluyen un aumento en la amplitud de movimiento y en la fuerza muscular, aumento en la resistencia general, mejoras en el equilibrio y aumento en la flexibilidad. La independencia para realizar ADL también puede contribuir a aumentar la autoestima y la confianza.

Usted puede practicar estas técnicas y decidir con su terapeuta qué actividades son más fáciles de completar en la cama, en una silla o en una silla de ruedas. Con el tiempo, las técnicas que use para sus ADL pueden cambiar.

Técnicas para vestirse (parte superior del cuerpo) para personas con paraplejia

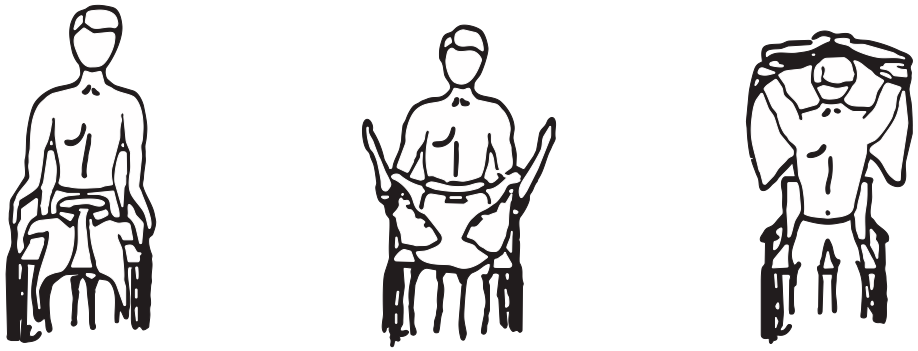
Inicialmente, si está usando ortesis, le recomendamos que use una camisa o una sudadera extra grande para que cubra la ortesis. Después de que se retira la ortesis, por lo general, no es difícil colocarse la ropa de la parte superior del cuerpo. Si encuentra alguna dificultad, puede intentar resolverla mediante el siguiente método:

1. Coloque la camisa sobre su regazo con el cuello hacia su cadera y la etiqueta apuntando hacia arriba.
2. Pase los brazos por las mangas y levántelas hasta la altura de los codos.

 © 2009 RSCIDV

3. Sostenga el faldón o la espalda de la camisa y pásela por sobre la cabeza.
4. Acomode y abotone la camisa.

Técnica para vestirse (parte superior del cuerpo)

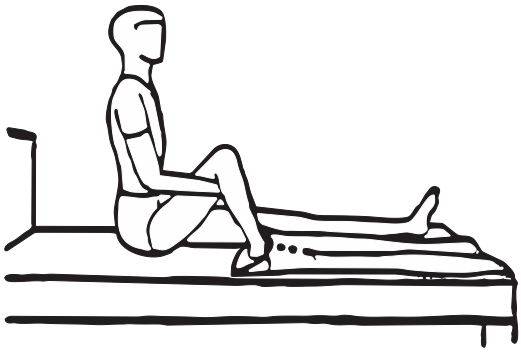


Cómo deben hacer las personas con paraplejia para vestirse (parte inferior del cuerpo)

Pantalón

1. El pantalón debe colocarse con las piernas hacia los pies de la cama y con la parte de adelante hacia arriba. Se puede colocar el pantalón en esta posición sosteniendo la parte superior del pantalón y desplegándolo hacia los pies, o utilizando un bastón para vestirse o un alcanzador de objetos para ponerlo en esta posición.
2. Haga un gancho con el antebrazo para levantar las rodillas, una a la vez (estando sentado con las piernas estiradas), e introduzca el pie por la pierna del pantalón. O bien, coloque las extremidades inferiores en posición de “patas de rana” y, una pierna a la vez, jale el pantalón para introducir el pie y para pasar la pierna a medida que estira la pierna presionando la rodilla con la mano opuesta.

Técnica para vestirse (parte inferior del cuerpo)



© 2009 RSCIDV

3. Una vez que tenga ambas piernas en el pantalón, suba las piernas del pantalón hasta la mitad de la pantorrilla. (Si está usando ortesis, es posible que necesite usar un bastón para vestirse o un alcanzador de objetos para hacerlo). Continúe tirando del pantalón hasta la altura de los glúteos mientras permanece en posición sentada.

Técnica para vestirse (parte inferior del cuerpo)

4. Recuéstese (si no puede adoptar esta posición por su cuenta, use los controles de la cama de hospital) y gire de lado a lado para jalar del pantalón hasta haberlo pasado por los glúteos.

Técnica para vestirse (parte inferior del cuerpo)

Introducción a las técnicas para bañarse para personas con paraplejia

Al principio, probablemente se bañe con una esponja en la cama. Posiblemente sea capaz de lavarse la cara y los brazos. Si está usando ortesis o un halo cervical, posiblemente pueda lavarse el torso si se quita la ortesis o se deja el frente del chaleco ortopédico del halo prendido mientras permanece sobre la cama en posición horizontal. Necesitará ayuda para lavarse la espalda. Una esponja de mango largo puede ser útil para llegar a las partes del cuerpo que son difíciles de alcanzar con las manos. Debido a la dificultad para secarse, si usa ortesis no se recomienda el baño en posición sentada.

 © 2009 RSCIDV

Con el tiempo, las técnicas que use para bañarse pueden cambiar. Muchos factores influirán en esto, como su capacidad para trasladarse, su equilibrio y su resistencia en posición sentada. Otros factores que pueden influir en su capacidad incluyen la disposición del baño en su hogar y el tipo de equipo que usará.

Según su capacidad, usted puede usar un asiento para tina o bien, sentarse en el fondo de la tina. Una ducha de mano portátil puede serle útil. También se le recomienda tener barandas de seguridad y un tapete de goma para baño dentro y fuera de la ducha. Usted y su terapeuta evaluarán estas necesidades.

Recuerde, su sensibilidad puede haber cambiado, y debe prestar atención a la temperatura del agua. Antes de entrar a la tina, debe probar el agua con la mano. Allí tiene sensación normal. Además, le recomendamos que compre un termómetro de plástico para agua o un regulador de temperatura, que puede adquirir en una tienda de artículos de plomería.

Recuerde tener más cuidado en el baño dado que las superficies mojadas tienden a ser más resbaladizas. Considere la idea de colocar un tapete de goma para baño tanto dentro como fuera de la ducha o la tina.

Introducción a las técnicas para vestirse

Existen muchas técnicas para vestirse que puede aprender durante su rehabilitación y hospitalización y que maximizarán su independencia, para prepararlo para el alta hospitalaria. Debe recordar que la paciencia y la práctica son factores muy importantes para poder volverse lo más independiente posible.

Algunas personas se colocan toda la ropa de la parte inferior del cuerpo en la cama antes de trasladarse a una silla de ruedas. Esto ayuda a ahorrar energía y tiempo. Otras personas han descubierto que es más fácil colocarse la ropa de la parte superior del cuerpo en la silla de ruedas después de haberse trasladado, debido a que esta posición proporciona un equilibrio mayor que estando sentado con las piernas estiradas sobre la cama. Su terapeuta ocupacional analizará estas técnicas con usted y pondrá en práctica lo que sea mejor para usted.

Existen muchos equipos de adaptación disponibles que pueden hacer que vestirse sea más fácil. Los alcanzadores de objetos de mango largo pueden proporcionarle la capacidad de alcanzarse los pies. Los colocadores de calcetines pueden ayudarle a pasar los calcetines por los talones. Su terapeuta ocupacional le demostrará el uso de estos equipos y los probará con usted, según sea necesario, durante su estadía de rehabilitación.

© 2009 RSCIDV

Tipos de ropa recomendados

- Los equipos deportivos o la ropa suelta y cómoda posiblemente sean lo más cómodo para usar durante el día. Si usa ortesis o un halo y quiere usar una camisa, es posible que necesite comprar un tamaño más grande o hacerle cortes en el cuello.
- Es posible que las camisas que se abren en el frente sean más fáciles de poner y sacar.
- El material debería ser ligero y no tener costuras grandes.
- Las telas de algodón permiten que el aire circule y pueden disminuir la transpiración. Las telas de nailon tienden a conservar el calor y la humedad, lo que puede afectar la piel. En el caso de telas más ásperas, puede hacer fricción contra la piel e irritarla.
- Se deben evitar los calcetines con bandas elásticas ajustadas. Los calcetines largos deberían calzar suavemente dado que cualquier arruga o material que comprima puede ejercer presión determinadas áreas y disminuir la circulación. Esto también incluye los calcetines antiembólicos TED.
- Evite la ropa que sea demasiado holgada en las mangas, las piernas del pantalón y las faldas, dado que pueden enredarse en las ruedas o los objetos que sobresalgan mientras está en la silla de ruedas. Evite las prendas que calcen apretadas en la cintura, la entrepierna o debajo de los brazos, dado que estas pueden ocasionar fricción excesiva o escaras por presión.
- Las capas y los ponchos son más fáciles de colocar y sacar que los abrigos largos si se encuentra en silla de ruedas. Existen compañías de ropa que proporcionan ropa especial, diseñada para personas en silla de ruedas. Algunas de estas prendas presentan costuras planas en el pantalón, cremalleras más largas, presillas de cinturones más anchas y piernas de pantalón extra largas. Su terapeuta ocupacional puede ayudarlo a conseguir catálogos para comprar esta ropa, si así lo desea.
- Las piernas del pantalón y los dobladillos de las faldas deberían ser una pulgada más largos de lo usual dado que, por lo general, se suben cuando la persona está sentada en la silla de ruedas. Los zapatos y las zapatillas también deben ser de medio a un número más grandes

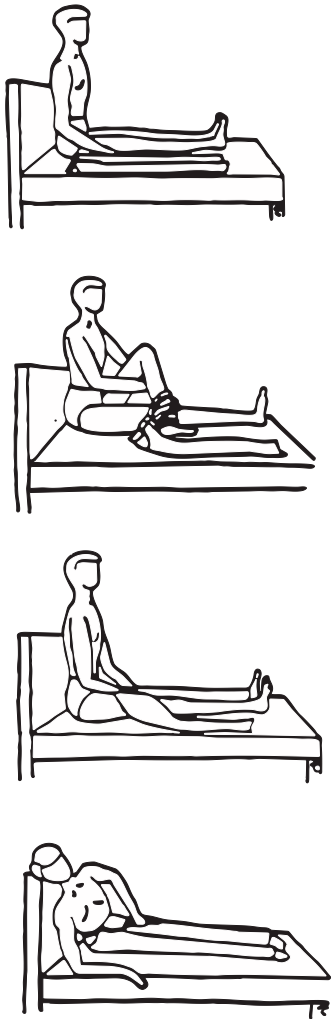
 © 2009 RSCIDV

que su número normal. Pueden hinchársele los pies y esto puede producir úlceras por presión en las áreas de contacto con el hueso cuando la talla del zapato no es la adecuada.

Técnicas para vestirse (parte inferior del cuerpo) para personas con cuadriplejia

Método uno

Técnica para vestirse (parte inferior del cuerpo)



Pantalón

1. Siéntese en la cama con la espalda contra la cabecera de la cama de hospital totalmente elevada o contra una pared. Coloque el pantalón de manera que quede frente a usted, paralelo a las piernas. (Es posible que deba sacudir el pantalón para que quede posicionado o usar un bastón para vestirse o un alcanzador de objetos).
2. Coloque la muñeca debajo de la pantorrilla opuesta (muñeca derecha debajo de la pantorrilla izquierda), y levante la pierna para ubicarla sobre la rodilla opuesta (cruzada) o en posición “de patas de rana” (rodilla flexionada hacia afuera).
3. Use el brazo y la mano opuestos, que tiene libres, para ponerse el pantalón sobre el pie de la pierna que está cruzada. Es posible que deba pasar la pretina o la parte superior del pantalón por debajo del talón del pie.
4. Estire la pierna y suba el pantalón hasta la rodilla. (Debe mantenerlo bajo por ahora para poder introducir la pierna opuesta).
5. Repita los pasos anteriores para la otra pierna.
6. Cuando suba el pantalón hacia las caderas, inclínese hacia atrás contra un codo y gire de lado a lado. Con el brazo libre, suba el pantalón hacia la cadera. Es posible que necesite girar a cada uno de los lados dos o tres veces. Deberá bajar la cabecera de la cama a la posición horizontal para llevar a cabo este paso.

Calcetines y zapatos

Es posible que le resulte difícil colocarse los calcetines y los zapatos si está utilizando ortesis. Se recomienda que use zapatos o zapatillas que sean entre medio y un número más grandes que los que normalmente usa,

© 2009 RSCIDV

debido a la posibilidad de hinchazón y debido a la sensibilidad limitada. Es posible que necesite usar equipos de adaptación para que le ayuden hasta que se quite la ortesis, o que no pueda hacerlo en este momento.

Su terapeuta ocupacional evaluará esto con usted y le mostrará cómo usar los equipos. Puede probar los dos métodos que se sugieren más abajo, para ver cuál le resulta mejor:

- Sentado en la cama, levante una pierna a la vez, enganchando el brazo bajo la rodilla o colocando una pierna en posición de “patas de rana”. (Asegúrese de no flexionar la cadera en más de 90 grados si se encuentra usando ortesis). Mientras sostiene la pierna con un brazo, póngase los calcetines y los zapatos con la mano libre.
- En la silla de ruedas, cruce una pierna sobre la otra de manera que su tobillo descanse sobre la rodilla opuesta. (Asegúrese de no flexionar la cadera en más de 90 grados si se encuentra usando ortesis). Póngase los calcetines y los zapatos. Si el equilibrio del tronco es un problema y no puede mantenerse en posición de piernas cruzadas en una silla de ruedas, puede intentar colocar el pie en un taburete, una silla, un cajón abierto o enganchar el brazo opuesto en un mango vertical de la silla de ruedas para ayudar a sostenerse. Dado que puede ser que tenga menos o no tenga sensibilidad en los pies, deberá tener más cuidado cuando apoye los pies descalzos sobre cualquier superficie.

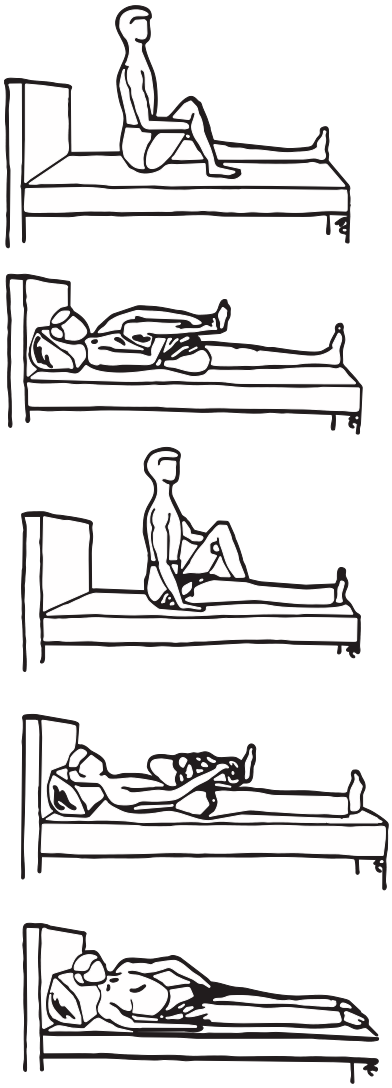
Nota: Con el tiempo, las técnicas que use para vestirse pueden cambiar. Muchos factores influirán en esto, como la ortesis, o su equilibrio y su resistencia en posición sentada.

 © 2009 RSCIDV

Método dos

Pantalón

Técnica para vestirse (parte inferior del cuerpo)



1. Siéntese a lo largo de la cama.
2. Coloque la muñeca derecha debajo de la rodilla derecha.
3. Recuéstese de nuevo en la cama (con la cama en posición horizontal) y tire de la rodilla hacia el tórax. Use el brazo izquierdo para para pasar el pie derecho por la pierna del pantalón y suba el pantalón hasta el muslo.
4. Siéntese y realice el mismo procedimiento con la pierna opuesta. (Puede usar los controles de la cama de hospital para sentarse y recostarse).
5. Gire de lado a lado para subir pantalón hasta la cintura.

Introducción a las técnicas para bañarse para personas con cuadriplejia

Al principio, recibirá baños de esponja en la cama. Según su capacidad, se le podrán proporcionar guantes de baño o esponjas especiales para ayudarlo a lavarse cuando su movimiento de agarre sea débil o no sea funcional. Su terapeuta ocupacional puede programar las visitas en su habitación por la mañana, a fin de ayudar a que aumente su independencia para bañarse.

Con el tiempo, las técnicas que use para bañarse pueden cambiar. Muchos factores influirán en esto, como su capacidad

© 2009 RSCIDV

para trasladarse, o su equilibrio y su resistencia en posición sentada, la disposición del baño en su hogar y el tipo de equipo que se usará.

Cuando pueda ducharse, necesitará una silla para ducha, a fin de bañarse en forma segura. Su terapeuta lo ayudará a decidir si esta debe ser un asiento fijo tipo banco o una silla de ruedas para ducha. Una tabla de traslado para trasladarse desde su silla de ruedas hasta la ducha puede resultar útil. Usted practicará traslados a este equipo, tanto en el gimnasio terapéutico como en el baño, durante la rehabilitación como paciente hospitalizado.

Recuerde, su sensibilidad se encuentra disminuida, y debe prestar atención a la temperatura del agua.Puede probar la temperatura del agua con alguna parte del brazo donde la sensibilidad sea normal, o tal vez quiera que alguien la pruebe por usted. Le recomendamos que compre un termómetro de plástico para agua, o que instale un regulador de temperatura, que puede adquirir en una tienda de artículos de plomería.

Según su capacidad, una ducha de mano portátil puede serle útil. El mango se puede adaptar a sus necesidades específicas.

Es posible que le resulte difícil secarse, particularmente cuando su alcance sea limitado o su movimiento de agarre sea débil. Pueden ser útiles una gran bata o un gran poncho de toalla confeccionados a partir de una toalla de playa de gran tamaño. Quizás pueda trasladarse de nuevo a su silla de ruedas directamente sobre esta bata o toalla para secarse el cuerpo.

Recuerde tener más cuidado en el baño dado que las superficies mojadas tienden a ser más resbaladizas. Considere la idea de colocar un tapete de goma tanto adentro como afuera de la ducha o la tina.

Técnicas para vestirse (parte superior del cuerpo) para personas con cuadriplejia

Existen diversos métodos para colocarse la ropa en la parte superior del cuerpo y su terapeuta ocupacional le ayudará a decidir qué método es mejor para usted. Algunos aspectos a considerar serán su capacidad de mantener el equilibrio y el tiempo que demora en abrocharse la ropa (p. ej., botones y cremalleras). Algunos métodos serán más fáciles si tiene suficiente fuerza en los hombros y, relativamente, buen equilibrio. Otros métodos en los que se usa la acción de arrojar algo requieren menos equilibrio, pero mucha práctica. Es posible que le resulte fácil colocarse la ropa en la parte superior del cuerpo mientras se encuentra en la silla de ruedas. Esto le dará más equilibrio que estar sentado en la cama con las

 © 2009 RSCIDV

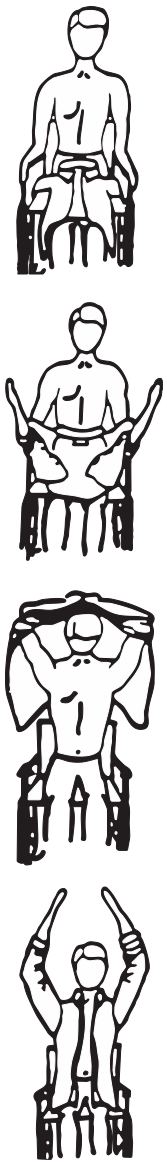
piernas extendidas. Puede dejar los pies sobre la cama o en los apoyapiés de la silla de ruedas, según su capacidad de estabilizarse.

Método uno

Si tiene un buen funcionamiento de los hombros y las manos, posiblemente pueda ponerse la camisa en la forma habitual, pasando un brazo por una manga, alcanzando la segunda manga por detrás de la espalda con el otro brazo.

Método dos

Técnica para vestirse (parte superior del cuerpo)



1. Coloque la espalda de la camisa sobre su regazo, con el lado de la etiqueta hacia arriba y el cuello hacia usted.
2. Pase los brazos por las mangas hasta que ambos extremos de las mangas estén por encima de la altura de los codos y tenga las manos libres.
3. Coloque las manos bajo el cuerpo de la camisa, aléjela del pecho y pásela por encima de la cabeza con el mentón hacia abajo.
4. Cuando la camisa llegue a la parte posterior del cuello, estire los brazos para permitir que la camisa caiga y se acomode.

Método tres

1. Coloque la espalda de la camisa sobre una mesa alta a la que pueda acercarse bien en la silla de ruedas, o eleve su cama de hospital lo suficiente como para poder inclinarse hacia la camisa. Coloque la camisa con la etiqueta hacia arriba y el cuello hacia usted si es una camisa que se abotona. Si la camisa es cerrada, coloque la etiqueta hacia abajo y la parte inferior de la camisa hacia usted.
2. Inclínese hacia la mesa o sobre la cama y pase los brazos por las mangas hasta que ambos extremos de las mangas estén por encima de la altura de los codos y tenga las manos libres.
3. Coloque las manos bajo el cuerpo de la camisa y pásela por sobre su cabeza a medida que se inclina sobre la mesa o la cama.
4. Cuando la camisa llegue a la parte posterior de su cuello, estire los brazos para ayudar a que la camisa caiga y se acomode. Empújese hasta quedar erguido en su silla de ruedas o pídale a alguien que lo ayude.

© 2009 RSCIDV

Glosario

Alcanzador de objetos	Este dispositivo permite que las personas con amplitud de movimiento reducida o que no pueden llegar a los objetos puedan alcanzarlos. Tiene un dispositivo disparador que funciona manualmente para cerrar las “mandíbulas” alrededor de los objetos.
Bastón para vestirse	Este dispositivo permite a las personas con amplitud de movimiento reducida vestirse y alcanzar objetos con mayor facilidad. Tiene un gancho en forma de C en un extremo y un gancho más grande en el otro extremo.
Colocador de calcetines	Este dispositivo permite que las personas con función limitada en las manos o con limitación de los movimientos o el equilibrio del tronco puedan ponerse calcetines cortos o largos en los pies. El calcetín se coloca en un contenedor plástico y el colocador se ubica junto al pie. Las asas con cuerdas se sujetan al colocador. La tracción continua del dispositivo hace que el calcetín suba hasta el talón o la pantorrilla.
Ducha de mano portátil	Dispositivo que permite a las personas que se duchan sentadas sostener el mango de la ducha con la mano.
Esponja de mango largo	Este dispositivo permite a las personas con amplitud de movimiento reducida llegar a la parte inferior del cuerpo o a la espalda para poder bañarse.

© 2009 RSCIDV

Referencias

1. Graf M. Environmental control unit considerations for the person with high-level cuadriplegia. *Topics in spinal cord injury rehabilitation*. 2(3), 30-40. Gaithersburg, MD: Aspen Publishers, 1997.
2. Edwards PA.(Ed.) *The specialty practice of rehabilitation nursing: A core curriculum*. p. 130-131. Skokie, IL: ARN, 2000.
3. Zedjlik CM. *Management of spinal cord injury*. p 427-460. Monterey, CA: Wadsworth Publishers, 1991.

© 2009 RSCIDV

Comentarios y opiniones

El personal del centro ha dedicado recientemente mucho tiempo y esfuerzo para revisar este manual. No obstante, sabemos que las personas que leen y utilizan el manual en forma activa pueden mejorarlo. Como parte de nuestro programa de mejora continua de la calidad, le solicitamos que ayude a guiar nuestros esfuerzos para mejorar el manual.

En la próxima sección del capítulo hay dos formularios. El primer formulario es un resumen por capítulo que intenta identificar aquellas áreas del manual que podrían mejorarse con un poco más de trabajo. También intentamos identificar cualquier inquietud importante que no haya sido abordada.

La segunda sección es un cuestionario más específico que tiene como meta los temas particulares que deben tratarse. Por ejemplo, si debe agregarse un término al glosario o si debe modificarse la definición. ¿Debería agregarse un medicamento al análisis de los programas intestinales?

Cuanto más específicos sean los comentarios, mayores serán las probabilidades que tendremos de realizar las mejoras que constituyen la base de su idea. Al comunicarse con Regional Spinal Cord Injury Center of the Delaware Valley; no obstante, los usuarios nos autorizan a usar cualquier información, sugerencia, idea, gráfico o concepto comunicado para cualquier propósito que elijamos, ya sea comercial, público u otro, sin ningún tipo de compensación ni reconocimiento.

Gracias por tomarse el tiempo para ayudarnos a mejorar este manual.

Atentamente,

Comité del Manual sobre SCI

Regional Spinal Cord Injury Center of the Delaware Valley
Thomas Jefferson University Hospital
132 S. 10th Street
375 Main Building
Philadelphia, PA 19107

 © 2009 RSCIDV

Formulario de opiniones

Clasifique cada capítulo colocando una “X” en la escala debajo del término que mejor represente su opinión. Use la página siguiente para proporcionar comentarios específicos sobre sus calificaciones. Si lo desea, haga copias de la página siguiente.

	Sin opinión	Regular	Satisfactorio	Bueno	Excelente
Reconocimientos/Páginas preliminares					
Índice					
Introducción					
Lesión de la médula espinal					
Vejiga					
Intestino					
Sistema respiratorio					
Dependencia respiratoria					
Piel					
Sistema cardiovascular					
Nutrición					
Actividades de la vida diaria					
Equipos					
Movilidad					
Psicología					
Servicios vocacionales					
Terapia recreativa/Guía de recursos					
Viajes y transporte					
Sexualidad					
Sistema de Atención de Seguimiento de Lesiones de la Médula Espinal					
Glosario principal					

© 2009 RSCIDV

Sugerencias y comentarios

Capítulo: _____

Página(s): _____

Comentarios: _____

_____

_____

¿Hay algún término que deba agregarse al glosario? ¿Cómo definiría los términos?

¿Hay alguna sección o párrafo que no fue claro?

¿Hay algún dibujo o esquema que ayudaría a ilustrar el material tratado?

¿Hay algún tema adicional que debería cubrirse?

¿Hay alguna pregunta que cree se debería haber respondido en el manual?

¿Cuál es la pregunta?

¿Cuál es la respuesta sugerida?

¿Hay alguna referencia que debería agregarse? ¿Algún otro recurso que debería mencionarse?

Al comunicarse con Regional Spinal Cord Injury Center of the Delaware Valley; no obstante, los usuarios nos autorizan a usar cualquier información, sugerencia, idea, gráfico o concepto comunicado para cualquier propósito que elijamos, ya sea comercial, público u otro, sin ningún tipo de compensación.

 © 2009 RSCIDV

© 2009 RSCIDV