

Lesion de la Espina Dorsal y el Envejecimiento



**RESEARCH AND
TRAINING CENTER ON
INDEPENDENT LIVING**

Personal

Director

Glen W. White, Ph.D.

Investigadores

Richard Gutierrez

Scott Gardner

Julie Steward

Editor

Judith Galas

Diseñadores gráficos

Julie Steward

Jay Trembly

Grupo de consumidores

John Brown, III Jeri Johnson

Bob Mikesic Sandy Etherton

Mac Hermreck Kevin Robinson

Consultores de edicion

Adriana González-López John Schlatzlein

Juan Carlos López Charles Tubre

Barbara Hall-Key Cheryl Vines

Frederick Maynard, M.D.

Editores invitados

Gale Whiteneck, Ph.D.

June Isaacson Kailes

Oficina

La serie de folletos Prevención y Tratamiento de Condiciones Secundarias es escrita y producida cuatro veces al año por el Centro de Investigación y Entrenamiento en Vida Independiente, 4089 Dole, Universidad de Kansas, Lawrence, KS 66045-2930

Financiado por concesión de la Fundación de Educación y Entrenamiento bajo el apoyo de los Veteranos Paralizados de America.

Nota

Esta información es considerada sólo una guía y no debería usarse en reemplazo de una consulta con su médico y su Centro de Vida Independiente (CVI). Póngase en contacto con su CVI para recibir más información con respecto a este tópico.

©1995 RTC/IL

LED y envejecimiento: un estado del cuerpo y de la mente

El envejecimiento no es una experiencia de pocos. Más de 5.4 billones de personas viven en el mundo¹, y de ellas todas ya son mayores o se están envejeciendo día a día. De hecho, hoy en día más personas están viviendo lo suficiente para hacerse viejas. En America cerca de 30 millones de personas tienen más de 65 años de edad.² La expectativa de vida promedio es ahora de 78 años, comparada con una expectativa de vida de 47 años en 1900.³

Para las personas con lesiones de espina dorsal (LED) la buena noticia es que un mayor número de ellas también están haciéndose viejas. Hoy, cerca del 40% de todos los sobrevivientes de LED son mayores de 45 años.⁴ El desafío es que como cualquier otra persona mayor, las personas con LED deben enfrentar los problemas de la tercera edad: problemas de corazón y de pulmones, dolor, fatiga, debilidad física, falta de entusiasmo, la pérdida de familiares y amigos, y depresión.

Algunas personas han descrito el proceso de envejecimiento como un irse desconectando. Para otros, el envejecimiento también puede significar una decadencia de la salud física y las habilidades. Las personas con LED con frecuencia tienen más variables a considerar con respecto a la salud que desencadenan esa desconexión progresiva. Para mantenerse tan independientes como sea posible han tenido que usar su cuerpo de nuevas maneras. Con frecuencia las adaptaciones físicas para poderse mover o para desempeñar sus tareas diarias estresaron y cansaron el cuerpo de manera diferente.

Los investigadores han notado que algunos de los procesos físicos de las personas con LED y con otras discapacidades tienden a desgastarse o envejecerse con mayor rapidez que los de aquellos que no han tenido que hacer ajustes físicos. A medida que más personas con LED se conviertan en Americanos mayores, el dicho popular en rehabilitación "úselo o piérdalo" puede tener que ser reemplazado por "consérvelo para preservarlo."

Muchas personas esperan tener que hacer adaptaciones físicas a medida que sus cuerpos envejecen. Pero no todo el mundo comprende que el envejecimiento involucra la mente y el espíritu lo mismo que el cuerpo. Muchos no saben que la mayor parte de las personas que se están haciendo mayores, incluyendo aquellos que están discapacitados, tienen sentimientos positivos con respecto al envejecimiento. Ellas experimentan su tercera edad como un tiempo de



confianza, sabiduría y felicidad. Encuentran placer en saber que han tenido éxito en superar los desafíos de la vida. Muchas veces han superado tales desafíos con humor, calma y una sensación de valor personal, y encuentran que el camino hacia el envejecimiento no era un fin, sino el principio de otra etapa de la vida.

LED y envejecimiento: una visión general

Los datos acerca de la población de los E.E.U.U. sugieren que cerca de 183,000 a 203,000 de personas que viven en América tienen una lesión de spina dorsal, y que entre 7,600 y 10,000 nuevas personas se lesionan cada año.⁵ La LED todavía se ve como una lesión que principalmente afecta a los jóvenes. Cerca del 60% de las LED ocurren en jóvenes entre los 16 y los 30 años.⁶ La mayoría de estas lesiones en los adultos jóvenes involucran accidentes automovilísticos, seguidos por actos de violencia, tales como heridas con armas de fuego. Las siguientes razones más comunes de lesiones de espina dorsal son las caídas y las actividades deportivas.

Hoy en día la edad promedio de las personas con LED es de 30.7 años, a diferencia de los lesionados antes de 1978, cuando el promedio de edad era de 28.5 años.⁷ Pero aún este promedio de 30.7 años no demuestra el hecho que ahora más que nunca más personas con LED están pasando la marca de los 40 años. Un estudio de 1991 de los Veteranos Paralizados de América muestra que el 25 por ciento de las personas con LED tienen más de 20 años posteriores a la lesión.⁸ La población con LED está envejeciendo porque las tasas de sobrevivencia para aquellos con LED han mejorado dramáticamente en los últimos 50 años. La expectativa de vida es aún un poco inferior al promedio de 78 años en los E.E.U.U.

La población con LED está envejeciendo

La población con LED no solamente se está haciendo más vieja, sino que también un mayor número de personas están sufriendo lesiones en la espina dorsal durante la tercera edad. Los americanos ancianos pueden enfrentarse con una lesión espinal después de una caída que resulta en paraplejia o cuadriplejia — también conocida como tetraplejia. De hecho, las caídas han ido en aumento como una de las principales causas de LED, por el alto número de americanos mayores que se lesionan de esta manera.¹⁰

Esta tendencia hacia una combinación en la población de jóvenes y ancianos con LED ha llevado a los investigadores a estudiar estos diferentes grupos de edad con mayor detalle. Un estudio reciente¹¹ sobre las necesidades de salud de la población de ancianos con LED mostró que tanto las personas jóvenes como las mayores con LED parecían estar bien. El estudio también mostró que una vez una persona con LED supere la edad de 60 años, probablemente experimentará algunos cambios en su salud y en su estilo de vida.

Aquellas personas mayores de 60 son menos independientes en sus tareas de la vida diaria. Con mayor probabilidad son hospitalizados y viven en una casa para ancianos. Esta reducción en la independencia personal en aquellos que llevan 30 o 40 años con la lesión indica aumento de costos en servicios de asistencia personal, ayuda doméstica, instrumentos y equipos de asistencia y cuidado institucional, tal como son las casas de ancianos.

En el pasado, las personas con lesiones cervicales altas con frecuencia salían del hospital para una institución tal como una casa de ancianos. Hoy en día cerca del 90 por ciento de las personas que salen del hospital van a una residencia privada.¹² Con mayor frecuencia regresan a sus propios hogares. Sin embargo, las personas mayores con LED aún continúan yendo a casas de ancianos o a instituciones de cuidado a largo plazo. Los padres que ayudaron a cuidar de ellos

durante tanto años se han vuelto frágiles o han fallecido. Los esposos o esposas que ayudaron a cuidarlos también han envejecido y ya no están en capacidad de proporcionar el cuidado diario. Las personas que reciben lesiones más tarde en la vida viven solas o con un compañero ya mayor. Muchas veces no pueden regresar a sus propios hogares después de haber sufrido la lesión.

Las personas con LED envejecen diferente

No todas las personas con LED envejecen de la misma manera ni tienen las mismas experiencias. La historia de salud familiar de una persona, su estilo de vida y cómo se enfrenten al estrés, afectarán su salud durante la tercera edad. La fortaleza o debilidad de sus relaciones con sus esposos, sus hijos, sus padres y sus amigos también afectarán los años posteriores. Qué tanto trauma físico y emocional experimentaron cuando se lesionó la espina dorsal, también juega un papel importante.

Otro factor en cómo envejecerá un individuo dependerá de cuándo se lesionó y la edad en que ocurrió la LED. Los servicios de salud y los programas de rehabilitación han cambiado dramáticamente a través de los años. En los años 40 se esperaba que las personas que sufrían una lesión de espina dorsal fueran sedentarias. Se les enviaba a la casa a que sobrevivieran y a que las cuidaran las personas que los amaban. El uso y desuso de sus músculos y articulaciones era mínimo y entraban a la tercera edad con cuerpos que no habían sido usados demasiado.

En los años 60 y 70, sin embargo, se presionaba a las personas con LED a hacer todo lo que fuera posible. Nació así la idea de los super-paraplégicos o los super-cuadruplégicos. Estas personas pusieron una gran cantidad de tensión en su cuerpo. Se esperaba que hicieran demasiado y sus cuerpos han envejecido un poco más rápido que el de la población en general y que el de aquellos cuya lesión espinal ocurrió en los años 40 y 50.

Las personas que eran jóvenes en el momento en que sufrieron la lesión también experimentarán un envejecimiento diferente al de aquellos que recibieron la lesión ya siendo mayores. Con mayor probabilidad aquellos que están 30 o 40 años posteriores a la lesión están viviendo en hogares que se han adaptado a sus necesidades. Tienen una variedad de instrumentos, equipo, familia y amigos que les ayudan. Dependiendo de su programa de rehabilitación han fortalecido sus cuerpos de manera que pueden cuidar de ellos mismos en la medida de lo posible.

Para aquellos que la lesión ocurre más tarde en la vida los desafíos son más difíciles. Los problemas asociados con LED se sumarán al proceso natural de envejecimiento y la persona necesitará más ayuda. Es menos probable que estas personas mayores vuelvan a conseguir su habilidad para desempeñar independientemente la mayor parte de sus tareas de la vida diaria. Amigos y familiares mayores podrán ser menos hábiles físicamente para ayudarles. Muchos de aquellos con una adquisición tardía de LED irán a casas de ancianos si sus hogares y sus servicios de apoyo no les permiten una vida independiente.

El número creciente de investigaciones sobre envejecimiento y LED ha traído una mayor comprensión al respecto y una mayor conciencia de aspectos importantes de salud. Pero el interés médico y social en cuanto a cómo el proceso de envejecimiento afecta las personas con LED y con otras discapacidades y aún relativamente reciente. Antes de los años 40 la mayoría de las personas con LED no vivían lo suficiente para experimentar la tercera edad. Pero con mejores servicios de salud para personas con discapacidades y un mayor acceso a tales servicios, más y más personas no solamente sobreviven las lesiones, sino que también viven después por décadas.

Pioneros post-polio

Las personas que sobrevivieron al polio en los años 50 fueron de los primeros en tener la experiencia simultánea de tener una discapacidad y envejecer. Muchos de estos pioneros empezaron a hacerse viejos al final de los años 70. Muchos se sorprendieron al encontrar que la edad les traía nuevos niveles de discapacidad, lo mismo que más dolor, fatiga y debilidad general.

Los médicos le llamaron síndrome post-polio a esta condición, pero les intrigaba su aparición. El deterioro físico y la debilidad eran inesperadas y pocos trabajadores en servicios de salud sabían algo acerca de sus causas. Se preguntaban si los programas de rehabilitación de "úselo o piérdalo" había puesto mucho estrés en los cuerpos de las personas post-polio.

Sin embargo, una cosa era obvia: las personas post-polio se estaban envejeciendo más rápidamente que la población general y su deterioro físico estaban alterando sus vidas. Aquellos que andaban en muletas ahora estaban en sillas de ruedas. Aquellos en sillas de ruedas manuales tenían ahora sillas motorizadas. Aquellos que habían conducido automóviles ahora estaban conduciendo camionetas modificadas.

LED y envejecimiento atraen la atención

El interés en el síndrome post-polio hizo que algunos investigadores también consideraran el envejecimiento en las personas con LED. ¿Cómo están envejeciendo las personas con LED? ¿Sus lesiones harán que se envejecen más rápidamente? ¿Hay alguna cosa que puedan hacer las personas jóvenes con LED para mantener sus cuerpos? ¿Hay alguna cosa que deberían estar haciendo los proveedores de servicios de salud para ofrecerle un mejor servicio a aquellos que están envejeciendo con LED?

Muchas personas de diferentes profesiones relacionadas con la salud se interesan por los efectos del envejecimiento en las personas con discapacidades. Ha habido reuniones en conferencias, talleres y sesiones de investigación en toda la nación. Se está compartiendo información acerca del proceso de envejecimiento, se están haciendo preguntas y se están buscando respuestas.

Proveedores de servicios de salud, tales como médicos, enfermeras y terapistas físicas y ocupacionales, están interesados en los cambios físicos que ocurren a medida que las personas con LED envejecen. Proveedores de salud mental, tales como psiquiatras, psicólogos, consejeros y trabajadores sociales, quieren saber más acerca de cómo esos cambios físicos afectan la salud mental de la gente. Los directores de los Centros de Vida Independiente, los hogares de grupo y los hogares para ancianos también quieren saber más acerca de las necesidades físicas y sociales de las personas mayores con LED. La información aún es muy incompleta. Se necesita más investigación sobre el envejecimiento con LED. Sin embargo, cualquier estudio pequeño se suma a la información que hay al respecto. También se suma al cuerpo de literatura y se aumenta la concientización con respecto a esta área, cuando las personas con LED se involucran y comparten sus experiencias sobre factores del envejecimiento.

Los investigadores y los proveedores de salud ya poseen un conocimiento básico: las personas con LED que están envejeciendo necesitan preocuparse por las mismas cosas que todas las personas mayores deben atender. Deben atender a su peso, hacer ejercicio, evitar el estrés y disfrutar la vida.

Muchos estudios también han mostrado que las personas que envejecen con LED generalmente reportan una mayor satisfacción con la vida. Sus años les han traído un sentimiento de confianza, sabiduría y satisfacción a pesar de los nuevos desafíos físicos que pueden estar

confrontando. Estos primeros reportes sugieren que para las personas con LED, la vejez podrá no ser fácil, pero será buena de todas maneras. Como cualquier persona que esté envejeciendo, las personas con LED tendrán que prestar atención a su cuerpo, lo mismo que a su mente y a su espíritu.

El cuerpo

Todas las partes del cuerpo se afectan con la edad. Las personas envejecen a velocidades diferentes y de distintas maneras, pero todos sienten y ven cambios en el cuerpo a medida que envejecen. Los gerontólogos y otros profesionales de servicios de salud han notado que las personas con LED envejecen con más rapidez que la población general. El estrés mental y emocional, el exceso de uso de algunas partes del cuerpo, y la falta de uso de otras, pueden acelerar el proceso de envejecimiento.

El envejecimiento es un proceso natural y normal, pero para las personas con LED aún el paso rutinario de los años puede traer consigo algunas preocupaciones particulares. Aunque la expectativa de edad ha aumentado para las personas con LED, la muerte por neumonía, derrames e infecciones sigue siendo alta.¹³

La siguiente sección sobre el cuerpo discute no solamente cómo envejecen diferentes partes del cuerpo, sino también cómo este proceso puede afectar a las personas con LED. Esta sección también menciona cosas que las personas con LED pueden hacer para enlentecer o para seguir el ritmo del proceso de envejecimiento, y ofrece consejos para manejar mejor estas áreas.

Piel

Signos de envejecimiento

La publicidad actual sugiere que el envejecimiento de la piel es una de las mayores tragedias en la vida: dicen los anuncios que las arrugas deben ocultarse o borrarse con cremas y aceites costosos. La verdad es que una piel vieja no es una tragedia. La piel vieja tampoco es un problema de salud, pero puede constituirse en uno. A medida que la piel envejece se vuelve más seca y delgada. Se afloja y se hunde en áreas donde antes era suave y lisa. Una piel seca, delgada y floja protege menos, se ampolla y se lesiona con más facilidad y se sana más lentamente.

Inquietudes para personas con LED

Todas las personas mayores deben cuidar su piel, pero las personas con LED deben tener especial cuidado. La piel vieja tiene menos elasticidad y humedad, por lo que es más susceptible a úlceras o llagas por presión, ampollas, quiebres y rasgamientos. Las personas con LED ya estresan muchas áreas de su piel. Aquellos que están sentados por periodos largos en la silla de ruedas, hacen presión prolongada sobre la piel de la espalda y de las nalgas. Aquellos que empujan la silla de ruedas o que usan muletas, desarrollan callos grandes en las palmas de las manos, y algunas veces también abrasiones. La piel también se puede frotar o herir durante las transferencias. En personas mayores estas áreas se volverán aún más sensibles a rasgamientos, ampollas y úlceras por presión. Las personas con LED también pueden experimentar algo de incontinencia y la piel que se mantiene húmeda por un periodo de tiempo con mayor probabilidad desarrollará rupturas.

Consejos

Consuma una dieta bien balanceada que incluya muchos carbohidratos, vitaminas A, C, y zinc. El pan, las papas, las pastas y los granos son buenas fuentes de carbohidratos. Vegetales

verdes oscuros o amarillos profundos, y las frutas, son buenas fuentes de vitamina A, y las frutas como tomates, naranjas, melones y naranja grey rosada, son buenas fuentes de vitaminas A y C. El zinc se puede encontrar en nueces, vegetales verdes de hoja y en mariscos.

- Tome bastante agua.
- Si está subido de peso, reduzca lentamente.
- Chequee el agua de la tina y la ducha para evitar quemaduras.
- Si fuma, deje de hacerlo o reduzca el número de cigarrillos.
- Utilice protector solar cuando esté al aire libre.
- Utilice los mejores cojines y colchones que pueda conseguir y costear.
- Use guantes para la silla de ruedas.
- Humedezca su piel.
- Use jabones que no resequen y mantenga regularmente una buena higiene personal.
- Chequee a diario el estado de su piel y trate inmediatamente cualquier lesión; un espejo con manija flexible puede ser útil para chequear lugares que son difíciles de ver de otra manera.
- Mantenga su piel tan seca como sea posible.
- Limite el tiempo en que está sentado o acostado sin aliviar la presión.
- Cambie la distribución del peso o haga ejercicios de levantamiento para aliviar la presión.
- Haga chequeos periódicos si es posible con un médico que esté familiarizado con LED.

Músculos y huesos

Signos de envejecimiento

El proceso natural de envejecimiento hace que el cuerpo se endurezca, particularmente en los músculos y las articulaciones. Con la edad, el tejido cartilaginoso fuerte que protege y acolcha los huesos se adelgaza y se hace menos flexible. Los tendones y ligamentos también se endurecen y se debilitan con la edad; se rasgan y se magullan con más facilidad y se demoran más para sanar. A medida que las personas se envejecen sus músculos se hacen más pequeños y se cansan más fácilmente, y la dolorosa artritis puede llegar a las articulaciones.

La osteoporosis, una enfermedad que debilita los huesos y los hace quebradizos y a riesgo de fracturas, también es más común en personas mayores. Los huesos se debilitan al perder minerales importantes como el calcio.

Estos cambios en los huesos, los músculos y las articulaciones pueden reducir el rango de movimiento de una persona, y pueden hacerla sentir rígida y que se mueva con mucha dificultad. Estos cambios también pueden conducir a fracturas y dislocaciones.

Inquietudes para personas con LED

Las personas con LED ya se enfrentan a muchos desafíos con sus huesos, sus articulaciones y sus músculos. Así, el proceso natural de envejecimiento hará que los huesos y los músculos sean más susceptibles a la fatiga, el dolor y las lesiones. Las personas que usan silla de ruedas o muletas dependen mucho de las articulaciones de sus hombros, codos y muñecas. El exceso de uso de esas articulaciones puede causar dislocaciones, rasgamientos en los ligamentos, los músculos y los tendones, o síndrome de túnel carpal, una compresión de los nervios en la muñeca. A medida que las personas con LED envejecen deben tener cuidado de no usar sus

músculos y articulaciones en exceso. Puede ser necesario que se tomen más tiempo para realizar sus actividades de la vida cotidiana o que descansen más durante y después de cada tarea.

Las articulaciones de las personas con LED pueden ya ser dolorosas por una condición llamada osificación heterotópica, o depósitos de calcio en los tejidos alrededor de las articulaciones, o por contracturas, que son causadas por un acortamiento de los tendones de los músculos. Este acortamiento hacen que las articulaciones se tensionen y se recojan. La artritis que ocurre naturalmente con le edad puede sumarse a la incomodidad.

La mayoría de los ancianos americanos tienen algo de osteoporosis, una pérdida de mása ósea. Dentro de los seis meses después de una lesión de espina dorsal muchas personas con LED desarrollan osteoporosis independientemente de su edad. La osteoporosis en las personas con paraplejia resulta de la falta de peso sobre el hueso y la ausencia de fuerza que hace el músculo cuando hace el movimiento.

Sin el estrés natural de ese peso y la tensión del músculo, el calcio se retira del hueso. El calcio disuelto también puede irritar los riñones y la vejiga, y puede crear las condiciones favorables para una mayor ocurrencia de infecciones en el tracto urinario. La cantidad de pérdida ósea puede ser alta¹⁴, y el hueso que se pierde casi nunca se puede recuperar. Todas las personas con osteoporosis están en alto riesgo de fracturas de huesos.

Consejos

- Consuma una dieta saludable que incluya algo de calcio para ayudar a mantener los huesos tan fuertes como sea posible. Los productos lácteos y los vegetales verdes oscuros son buenas fuentes de calcio. Sin embargo, demasiado calcio puede causar cálculos renales.
- Haga ejercicios y estiramientos suaves todos los días para mantener las articulaciones flexibles.
- Incluya en sus rutina algunos ejercicios para sostener peso, tales como trabajar con una barra o una estructura para pararse, o levantar pesas.
- Planee pausas de descanso y tenga cuidado de no hacer demasiado.
- Utilice una barra de deslizamiento si las transferencias se vuelven dolorosas.
- Tenga cuidado durante las transferencias para evitar caídas que le puedan causar fracturas.
- Considere la posibilidad de modificar sus técnicas de transferencia.
- Modere sus actividades deportivas tales como las carreras en silla de ruedas, las cuales estresan fuertemente las articulaciones.
- Explore nuevas opciones de equipo y ensaye nuevos aparatos de asistencia, tales como sillas de ruedas motorizadas, una camioneta modificada, una banca o una silla para la ducha, instrumentos para alcanzar objetos y barras de apoyo.
- Busque nuevas maneras de lograr sus tareas.
- Conserve su energía y sus articulaciones usando aparatos de asistencia o pidiendo ayuda de otros.

El Corazón

Signos de envejecimiento

Los problemas de corazón son la causa de muerte No.1 entre las personas mayores de 65 años.¹⁵ Algunos de esos problemas son genéticos o comunes en algunas familias. Otros son

causados por cosas tales como fumar, el estrés, tensión alta, exceso de peso, o falta de ejercicio, todas las cuales pueden ser cambiadas o controladas.

Inquietudes para personas con LED

El desarrollo de problemas de corazón es la causa principal de muerte en personas con LED. Muchas de las personas que se han lesionado llevan una vida sin actividad y este estilo de vida sedentaria puede afectar el corazón. Las personas con LED también tienen el riesgo de tener ritmos cardíacos irregulares o bloqueos de las arterias. Son también problemas comunes un flujo sanguíneo reducido o una presión sanguínea alta o baja. La presión sanguínea baja y el ritmo cardíaco irregular son más comunes en aquellos con lesiones a nivel de T5 o más arriba.¹⁶

Consejos

- Manténgase delgado.
- Deje de fumar.
- Haga ejercicios al menos tres veces por semana por 20-30 minutos, si es posible. Un ejercicio aeróbico como nadar puede condicionar el corazón sin estresar las articulaciones.
- Reduzca el estrés en su vida. Un hobby que lo relaje, como escuchar música, leer, pintar, o coleccionar monedas o estampillas, puede ayudarlo a reducir el estrés.
- Si no puede reducir el estrés busque maneras de minimizar sus efectos: ejercicios de relajación, respiración profunda, yoga, o masaje terapéutico.

Los pulmones

Signos de envejecimiento

Con la edad los pulmones se hacen menos elásticos. Los músculos que le ayudan a la cavidad abdominal a llenar los pulmones de aire se vuelven más rígidos y débiles. Así, una persona mayor tiene más dificultad para respirar profundamente. Con una respiración reducida la persona tiene menos posibilidad de combatir gripas u otras infecciones en el pecho. Menos oxígeno en la corriente sanguínea también disminuye la energía de la persona y hace que sea más difícil completar un día normal. Cuando las personas no reciben suficiente oxígeno se sienten mareadas, mentalmente confusas y desorientadas.

Inquietudes para personas con LED

Es común en una gran parte de las personas con LED tener alguna forma de problema respiratorio. Aquellos con lesiones altas de espina dorsal tienen una capacidad pulmonar reducida y a medida que envejecen necesitan aún más ayuda para toser y para drenar fluidos de los pulmones. Los pulmones que no están bien drenados de fluidos y mucosa son más susceptibles a infecciones. Las personas con tetraplejia que dependen de un ventilador también son susceptibles a infecciones en el sitio de inserción del tubo de aire.

Muchas personas con LED tienen dificultades para toser y limpiar sus pulmones, y algunos tienen espasmos musculares en la pared del pecho, que impiden que respiren profundo. Aquellos que tienen exceso de peso también pueden tender a respirar mal y a sentir algo de asfixia al desempeñar tareas de la vida cotidiana. En algunos casos el desarrollo de quistes en la columna vertebral puede impedir la función pulmonar. Potencialmente una infección en cualquier parte del cuerpo puede llevar a fallas respiratorias.

Consejos

- No fume y evite el humo de segunda mano.
- Mantenga un peso normal.
- Incluya ejercicios que promuevan la respiración profunda.
- Evite el aire contaminado.
- Reciba una vacuna anual contra la influenza ("flu").
- Trate rápidamente cualquier infección.
- Hable con su proveedor de servicios de salud acerca de cómo tratar su espasticidad.

Sistema urinario

Signos de envejecimiento

La vejiga se encoje con la edad, de manera que las personas mayores pueden tener que orinar con mayor frecuencia. Los músculos de la vejiga también se debilitan, por lo que es más difícil para las personas mayores retener la orina o, por el contrario, desocupar completamente su vejiga. Una vejiga que nunca se desocupe completamente es más susceptible a infecciones. Músculos débiles en el esfínter de la vejiga pueden conducir a incontinencia urinaria.

Inquietudes para personas con LED

Las infecciones del tracto urinario y las fallas renales solían ser una causa importante de muerte en personas con lesiones de la espina dorsal.¹⁷ Mejores servicios de salud, antibióticos y más información acerca de cómo manejar el control de la vejiga, han reducido las muertes por problemas urinarios durante los primeros 15 años posteriores a la lesión a sólo el 2.7 por ciento.¹⁸ Infecciones recurrentes de la vejiga también pueden producir fallas renales y la necesidad de diálisis. Por razones aún no explicadas, en personas con LED también hay mayor incidencia de cáncer de vejiga que en la población general. Estas personas también experimentan más cálculos renales y en la vejiga.

A medida que la vejiga envejece, el goteo de orina puede hacerse más común. Las personas mayores con LED deben ser cautelosas con la salida de orina y la humedad, porque esto fácilmente puede llevar a que la piel se abra y a que haya infecciones. A medida que envejecen las personas también tienden a tomar menos agua, y menos líquidos hacen que la orina sea más concentrada. Esta orina concentrada puede producir infecciones en la vejiga y un olor fuerte a orina, en caso que la ropa o los cojines lleguen a mojarse.

Consejos

- Hágase chequear el funcionamiento de la vejiga y los riñones una vez al año.
- Tome suficientes líquidos.
- Evite el consumo alto de productos lácteos, los cuales pueden producir cálculos en la vejiga o en los riñones.
- Trate con vigor sus infecciones en la vejiga.
- Insista en que su proveedor de servicios de salud tome en serio sus infecciones del tracto urinario y persista en recibir algún tratamiento.
- Pregúntele a su médico acerca de los efectos que puedan tener los medicamentos en su vejiga o sus riñones.
- Consúltele a su médico acerca de una posible biopsia si usted ha tenido un cateter interno, ya sea un tubo suprapúbico o un cateter de Foley, por más de 10 años. Repita este procedimiento más o menos cada dos años.

- Mantenga su piel seca y limpia.

Sistema gastrointestinal

Signos de envejecimiento

Muchas personas ancianas sufren de estreñimiento, lo que puede conducir a hemorroides o a una obstrucción intestinal. El estómago produce menos ácido, por lo que su digestión se enlentece. También son susceptibles a cálculos vesicales, y los músculos anales ahora más débiles pueden llevar a incontinencia. El riesgo de cáncer en el colon también aumenta con la edad.

Inquietudes para personas con LED

Cuando se trata del tracto gastrointestinal o GI, el envejecimiento se suma a los problemas que ya tienen las personas con LED. Cerca de la cuarta parte de las personas con LED se quejan de problemas intestinales, y una quinta parte tienen problemas serios con la evacuación de materia fecal.¹⁹ Los problemas con el tracto GI pueden ser serios y son una causa común de muerte en personas con LED.

Los problemas GI más comunes en las personas con LED son las dificultades con la materia fecal, la distensión o la inflamación del colon, la hinchazón abdominal y la desocupación prolongada o incompleta del intestino. Los cálculos vesicales y las hemorroides también son comunes en las personas con LED.

El signo más común de hemorroides o la inflamación de las venas del ano, es la hemorragia durante el programa intestinal. En las personas con LED el estar sentado por periodos largos y la estimulación del recto durante el programa intestinal son causas importantes de hemorroides. Los ungüentos locales pueden ayudar en casos leves, pero para parar sangrados frecuentes se utiliza el vendaje. La mayoría de las personas con LED siguen programas intestinales regulares para ayudarles a desocupar sus intestinos y a mantener sus materias fecales blandas y móviles en el intestino. Estos programas intestinales pueden incluir dietas altas en fibra, estimulación táctil del recto, elementos para ablandar la materia fecal, supositorios y laxantes. Los enemas también sirven, pero la utilización rutinaria de enemas puede lastimar el tejido superficial del intestino y puede hacer que el intestino inferior se vuelva dependiente de los enemas.

Consejos

- Consuma una dieta alta en fibra. Los granos enteros, las nueces y las semillas, las frutas y los vegetales, y los frijoles, son fuentes ricas en fibra.
- Consuma suficientes líquidos.
- Use los laxantes con cautela, pero en la medida en que los necesite.
- Reciba chequeos regulares que incluyan un examen del ano y del recto, y un test para cáncer del colon.
- Use poco los enemas.
- No espere más de dos días en su programa intestinal para desocupar su intestino.
- Hable con su médico si está teniendo problemas con el intestino.
- No se medique a si mismo.

Sistema nervioso

Signos de envejecimiento

Los reflejos de las personas se hacen más lentos al envejecer y se vuelven menos coordinadas. La reducción en la coordinación puede ser una de las razones por las que las personas mayores se caen con tanta frecuencia. El sistema nervioso también controla el termómetro interno de una persona y muchas personas se sienten inusualmente frías o calientes, aún cuando la temperatura ambiental esté a niveles normales. Daños en el sistema nervioso también pueden afectar el sistema inmunológico, el cual protege el cuerpo de infecciones en la piel, los pulmones y el tracto urinario. El estrés y la depresión también pueden afectar el sistema inmunológico y hacer que el cuerpo sea menos resistente a las infecciones.

Inquietudes para las personas con LED

El dolor, que se transmite por el sistema nervioso, es común en las personas con LED.²⁰ Las personas mayores con LED también se cansan más fácilmente, tienen más pérdida de la sensación, experimentan mayor espasticidad, y pierden algo del control motor existente. Las personas que tuvieron lesión cerebral cuando sufrieron la lesión en la espina dorsal también pueden tener demencia, un deterioro de sus habilidades mentales, a medida que envejecen. También son comunes los quistes en la espina dorsal cerca al sitio original de la lesión. Ellos pueden causar dolor y decremento de las funciones.

Consejos

- Trate de mantenerse en buena condición general.
- Visite su proveedor de servicios de salud cuando este sintiendo dolor.
- Masajes, meditación y técnicas de relajación pueden ofrecer algún alivio del dolor.
- Hable con su médico acerca de opciones para el manejo del dolor.
- Utilice aparatos adaptativos que ayuden a contrarrestar la pérdida de control motor fino en las manos y los dedos.
- Evite estar afuera en clima muy caliente o muy frío.

Sistema inmunológico

Signos de envejecimiento

El sistema inmunológico le ayuda al cuerpo a combatir las infecciones y las enfermedades. A medida que una persona envejece, su cuerpo es menos capaz de protegerse de virus y bacterias y aún de enfermedades como el cáncer. La depresión y los sentimientos de desesperanza también afectan el sistema inmunológico y hacen que la persona sea más susceptible a las enfermedades.

Inquietudes para las personas con LED

Daños en el sistema nervioso pueden debilitar el sistema inmunológico. Así, en las personas con LED puede haber una mayor incidencia de problemas en el sistema inmunológico, por el daño nervioso que ocurrió cuando sufrieron la lesión. Algunos investigadores están estudiando con atención por qué las personas mayores con LED sufren infecciones frecuentes. Sugieren que tales personas tienen más infecciones por el uso prolongado de antibióticos para combatir infecciones urinarias, respiratorias y de la piel, que han hecho que tales drogas sean menos eficientes en su organismo.

Un sistema inmunológico débil también puede ser causado por la ruptura del órgano más grande del cuerpo: la piel. La piel es la primera línea de defensa importante contra las infecciones. El grosor y el recubrimiento de la piel actúan como barreras naturales contra las

infecciones. Pero al envejecer la persona, la piel se adelgaza y se hace menos capaz de impedir que las bacterias entren al organismo. También se vuelve más susceptible a los rasgamientos y a las heridas.

Para las personas con LED los problemas de la piel por las úlceras o llagas por presión ya son una inquietud. El envejecimiento natural de la piel combinado con su ruptura en las personas con LED, hacen que éste órgano sea una inquietud importante cuando se están buscando factores que puedan estresar el sistema inmunológico.

El sistema inmunológico también se ve afectado por los sentimientos de la persona. Las investigaciones muestran que las personas con LED experimentan más estrés y son más susceptibles a sufrir depresión y sentimientos de desesperanza. Estos sentimientos pueden debilitar sus sistemas inmunológicos y así aumentar la probabilidad de que se enfermen. Algunos investigadores aún llegan a pensar que algunos de los problemas del sistema nervioso que sufren las personas con LED surgen de la debilidad de sus sistemas inmunológicos. Algunos medicamentos de venta libre contra el dolor, medicamentos por prescripción como el Valium, y las drogas recreacionales como el alcohol, la cocaína y la marihuana, también pueden ayudar a debilitar el sistema inmunológico.

Consejos

- Use técnicas de reducción del estrés y de relajación, como la meditación y la respiración profunda.
- Evite las drogas recreacionales.
- Consuma una dieta balanceada.
- Socialice con otras personas.
- No tome medicinas que no se le hayan prescrito a usted o que sean de venta libre por tiempo prolongado, sin antes consultar con su proveedor de servicios de salud.
- Ríase con frecuencia.

Medicamentos

Signos de envejecimiento

Las personas mayores tienen más enfermedades y pueden tener que consumir una variedad de medicinas prescritas y de venta libre. No es poco común para un americano en la tercera edad que tenga un lugar en el baño o en la cocina lleno de frascos con pildoras. Cuando el cuerpo envejece utiliza y conserva las drogas de manera diferente. Una droga que funcione bien en una persona de 40 años puede no servirle a alguien que tenga 70 años. Los cuerpos más viejos también tienen dificultades para eliminar algunas drogas. Los riñones y el hígado, que son los principales órganos para la eliminación, ya no funcionan tan eficientemente.

Algunas veces las drogas por prescripción no funcionan bien en combinación con otras. Las personas mayores pueden recibir prescripciones de más de un médico, quienes puede que no se den cuenta qué drogas ni qué cantidad de medicamentos están tomando sus pacientes. Reacciones inesperadas de las drogas pueden causar efectos secundarios indeseados, o aún enfermedades. Malas reacciones a las drogas causan o contribuyen a muchas de las admisiones de personas mayores en los hospitales²¹ Las drogas también pueden causar efectos secundarios indeseados tales como depresión, mareos o dificultades de pensamiento.

Inquietudes para las personas con LED

Muchas personas con LED toman varios medicamentos, tales como drogas para los espasmos, las infecciones, la depresión o el dolor. Las personas mayores, como grupo, tienden a tener varias prescripciones para diferentes condiciones. El potencial para que haya efectos secundarios desagradables o combinaciones peligrosas de drogas aumenta en la medida en que sus cuerpos se envejecen y empiezan a procesar las drogas de manera diferente.

El cuerpo de una persona con LED también puede tener dificultad absorbiendo, procesando o eliminando algunas drogas. La absorción en el estómago y en el intestino, por ejemplo, puede ser más lenta, como puede ser la absorción de drogas inyectadas en un músculo paralizado. Así, los antibióticos tomados oralmente o inyectados para combatir una infección puede que no sean absorbidos totalmente. Los riñones y el hígado de una persona con LED con frecuencia no funcionan tan eficientemente y puede que permitan que se alcancen niveles peligrosos de droga en el cuerpo.

Consejos

- Tome medicamentos cuidadosamente, en la cantidad adecuada y a las horas correctas.
- Déle a su proveedor de servicios de salud una lista completa de los medicamentos prescritos y de venta libre que usted esté consumiendo. Reporte cualquier efecto secundario de inmediato.
- Hable con su proveedor de servicios de salud acerca de maneras de ayudar al cuerpo sin medicamentos.
- Consuma una dieta bien balanceada.
- Tome bastantes líquidos.
- No se medique a usted mismo con los medicamentos de otra persona.

Trabajando con el sistema médico

La vejez no es una enfermedad como tampoco lo es una lesión en la espina dorsal. Ambas condiciones con frecuencia requieren que la persona vea un proveedor de servicios de salud con cierta regularidad. A medida que las personas con LED envejecen, puede que sus visitas a los servicios de salud de hecho aumenten. Pero una persona mayor que tenga LED no es un paciente permanente.

A través de los años las personas con LED han tratado de moverse del rol de pacientes al rol de consumidores. Como consumidores, las personas con LED quieren información y servicios que les ayuden a vivir tan independientemente como sea posible. Ellos buscan bienestar tanto como, si no más, que tratamientos médicos. Este movimiento de pacientes a consumidores continuará siendo importante mientras la persona envejece. Tal como la medicina tradicional alguna vez consideró a las personas con LED como totalmente incapaces de cuidarse a si mismas, así considera también que los ancianos son incapaces de tomar decisiones. Las personas con LED que están envejeciendo deben continuar jugando un rol activo en su rehabilitación y sus tratamientos. Deben tratar de encontrar proveedores de servicios de salud que tengan algún conocimiento acerca de LED.

Cierta investigación ha mostrado que las personas con LED que hace muchos años tienen la lesión tienen una actitud más positiva hacia la vida, porque han aprendido a vivir todos los aspectos de la vida con LED. Han pasado muchos años en que han sido positivos con su cuidado. A través del tiempo han aprendido a respetar y comprender sus cuerpos. Han trabajado con sus limitaciones y han aprendido lo que sus cuerpos requieren. También pueden haber desarrollado relaciones a largo plazo con sus proveedores de servicios de salud y con mayor

probabilidad se sienten un miembro respetado de un equipo de salud. Tales sentimientos de participación y control son importantes.

Aquellas personas mayores con actitudes positivas hacia su cuerpo y su vida son un ejemplo de que las personas pueden aprender a vivir con LED de una manera exitosa. Ellas también muestran que la gente puede aprender a cuidar su cuerpo y a trabajar con el sistema de salud. Las personas que han tenido una lesión recientemente o las personas jóvenes que viven con LED deberían buscar a aquellos que han tenido una experiencia con LED de largo plazo. Grupos de apoyo, reuniones sociales o conexiones hechas a través de un Centro de Vida Independiente, CVI, o un capítulo de NSCIA, puede ayudar a conectar personas mayores con LED con las personas que quieren información sobre auto-cuidado y buenos proveedores de salud.

En el ambiente cambiante actual de cuidado de la salud, es posible que las personas con LED encuentren difícil localizar un médico que esté familiarizado con LED. Por razones de seguros, puede que se le pida a las personas que visiten un centro de medicina general o de familia. Los proveedores principales que aparecen en los listados de seguros como medicare o medicaid, son frecuencia son médicos familiares y no tienen habilidades especiales con LED. Por estas razones y para asegurarse que están recibiendo el mejor servicio de personas que los respetan, las personas mayores con LED deberían buscar profesionales de la salud que: tengan experiencia con LED y envejecimiento, o estén en disposición de aprender sepan escuchar estén interesados en promover la auto-suficiencia consideren la rehabilitación como la primera alternativa respeten el deseo de la persona de mantenerse independiente tanto como sea posible estén en disposición de ensayar métodos nuevoso tratamientos alternativos se mantengan al día con la nueva información o que animen a su gente a compartir información se mantengan al día en cuanto a servicios en la comunidad

Algunas veces la persona con LED debe estar dispuesta a visitar más de una persona con el fin de mantener un nivel de bienestar. Un persona mayor con LED, por ejemplo, puede necesitar información sobre nutrición, acerca de formas para mantener un peso saludable, y acerca de maneras para mejorar su condicionamiento físico. Esta información puede no estar disponible en un solo grupo de servicios de salud. La persona puede tener que hablar con un entrenador físico, una dietista, y sus compañeros para conseguir la información completa.

Las personas que se mantienen activas en sus programas de salud y de bienestar se van a sentir con mayor control de sus cuerpos y sus vidas. Este sentimiento de control y de participación aumenta sus sentimientos positivos acerca del envejecimiento.

Cuidado general del cuerpo

Algunas veces lo más difícil para una persona es cambiar la manera como vive. Muchas personas encuentran difícil hacer dieta, hacer más ejercicio, o dejar de fumar, de tomar o de abusar drogas. Pueden saber que tales cambios van a mejorar su salud, o aún, saber que continuar con los hábitos peligrosos afectará la calidad de su vida más adelante. Sin embargo, el cambio es difícil.

También es difícil para las personas relativamente jóvenes con LED hacer cambios que van a mejorar su vida cuando sean mayores. Piensan que tienen muchos años antes de volverse viejos. Estas personas aplazan estos cambios, pensando que harán las cosas de manera diferente la próxima semana, o el próximo mes o el próximo año. Sin embargo, antes de que se den cuenta estarán llegando a la tercera edad.

Hacer cambios personales...

Cuando las personas hacen cambios saludables están asumiendo el control de su vida y se están asegurando que han hecho lo mejor para ayudar a que su cuerpo se mantenga saludable y en forma. Para las personas con LED tales cambios pueden alargar el tiempo en que pueden vivir independientemente.

Las personas pueden tener más éxito al cambiar sus hábitos personales si hacen las siguientes cosas:

- Tratar de cambiar una sola cosa a la vez.
- Unirse a un grupo de apoyo de amigos que estén trabajando en el mismo problema, o un grupo más organizado como Weight Watchers, Alcohólicos Anónimos, o Take Off Pounds Sensibly (TOPS).
- Mantener un diario sobre su progreso.
- Premiarse cuando alcancen una meta o pequeños pasos en el camino.
- Discutir sus metas con un profesional en servicios de salud o un consejero que pueda ofrecer apoyo e información.

Al mirar hacia adelante a la vejez, algunas personas deben considerar cambios en cosas como el espacio en que viven, sus servicios de asistencia personal, su localización, y los aparatos y el equipo que pudieran necesitar en algunos años.

Cambios en el espacio en que viven...

Las personas deben mirar sus casas y preguntarse: Podré mantener mi independencia al ir envejeciendo en mi casa o mi apartamento actual? Un espacio en el que sea difícil maniobrar, o que requiera mucho mantenimiento, o que quede lejos de los servicios de apoyo, será cada vez más difícil a medida que la persona envejece. Está la casa equipada con barras de apoyo? Si no lo está, se pueden instalar con facilidad? Tiene el baño una ducha en la que se pueda entrar con facilidad? Las superficies de los muebles y de trabajo están a una altura cómoda? Si otra persona está cuidando el jardín y haciendo el mantenimiento de la casa, va a continuar haciéndolo? Si no, quién lo hará? Yendo de habitación en habitación y examinado honestamente las dificultades de la casa, la persona puede pensar acerca de los cambios que deberá planear y hacer en el espacio en que vive.

Cambios en los asistentes personales...

Muchas personas con LED viven independientemente y se cuidan a si mismas. Otros dependen de servicios de asistencia personal o de la familia para que les ayuden en algunas o todas sus rutinas diarias. Cambios en la sociedad han hecho que la familia se vuelva más y más obsoleta, causando así mayor tensión en los asistentes personales. Por esta razón o por preferencias personales, muchos individuos reciben atención de los servicios locales de salud a domicilio. Independientemente de sus habilidades, la mayoría de las personas mayores llegan a depender de otros para completar por lo menos parte de sus tareas de la vida diaria. Pueden tener un ayudante que haga el mercado, cocine, y haga parte de la limpieza. Asistentes personales, que algunas veces son contratados a través de agencias locales, pueden ayudarle a la persona a bañarse y a vestirse. A medida que envejecen, la mayoría de personas con LED dependerán más de los servicios de apoyo personal. Ese incremento en el cuidado lo ofrecerán asistentes personales, la familia o los amigos? Lo ofrecerá alguna agencia? Anticipar lo que podrán ser las necesidades personales y del hogar le ayudará a las personas con LED a planear la manera como van a suplirlas al ir envejeciendo.

Cambios en la localización...

En algunas oportunidades las personas deben observar con cuidado el lugar en que viven y considerar los servicios que ofrece la comunidad para ciudadanos mayores con discapacidades. Tiene la comunidad un buen sistema de servicios de salud? La persona debe saber si cerca hay un hospital respetado, una buena selección de médicos especialistas, y servicios de apoyo de salud a domicilio ofrecidos a través de un hospital, la asociación de Enfermeras Visitantes (Visiting Nurses Association) o un agencia privada. Los proveedores de servicios de salud son conocedores de las necesidades de salud de las personas mayores? Hay un Centro de Vida Independiente cerca? El servicio de transporte de la ciudad incluye camionetas o buses equipados para el transporte de sillas de ruedas? Hay algún centro para la tercera edad que sea accesible? Otro factor a considerar para las personas con LED en cuanto a su localización es el clima. En ocasiones el estado del tiempo puede tener gran influencia sobre la independencia de las personas con discapacidades. Al tratar de imaginarse a sí mismas como personas mayores en la comunidad, alguna persona puede decidir que sus planes tendrán que incluir el cambio a un área o una comunidad en las que sea más fácil envejecer.

Cambios en equipos y aparatos de asistencia...

A medida que las personas con LED envejecen, también pueden anticipar que sus necesidades de equipo también van a cambiar. Las personas que se han movido con muletas podrán necesitar una silla de ruedas manual. Las personas en sillas de ruedas manuales podrán algún día necesitar sillas motorizadas. Puede que tengan que considerar una caminoneta con elevador para la silla. Con frecuencia el costo de tales elementos (sillas de ruedas, sillas motorizadas, camionetas con elevador, y otros aparatos de asistencia) es una limitante económica. Una preocupación para muchos es que los planes de auxilio no cubren elementos de asistencia. En ocasiones recibir asistencia de iglesias o servicios sociales se ha visto de manera negativa por la sociedad y por lo tanto, la necesidad de tales elementos puede crear un dilema interno para la persona con una discapacidad. Un elemento que no necesariamente se considera un aparato de asistencia, pero aún así es muy útil para bloquear los efectos de un clima intolerable, es un simple aire acondicionado. El calor y la humedad durante los meses de calor puede hacerse más intolerable a medida que la persona envejece.

Recibir ayuda con los cambios...

Los cambios en el ambiente en que se vive y el equipo pueden ser costosos. Cambios en los servicios personales de asistencia y la localización requieren de planeación. La persona puede necesitar investigar la mejor manera para localizar y financiar tales cambios. Los Centros de Vida Independiente o los centros para la tercera edad pueden ayudar a la gente a explorar tales opciones.

La mente

Muchas personas entran a la tercera edad batallando con su mente tanto como lo hacen con su cuerpo. Siguen pensando que son "muy jóvenes para ser viejos." La mayoría de las personas que se acercan o pasan la mitad de la vida se preocupan por lo que viene después. Disfrutaré el resto de mi vida? Mi cuerpo dejará de funcionar? Voy a envejecer con riqueza o con desesperación?

Todo el mundo le teme a la vejez en alguna medida. El cuerpo está cambiando y los contactos sociales y familiares también lo están. La vida parece muy incierta. Los temores

internos de la persona con frecuencia son reforzados por mensajes externos que reciben de la televisión, el cine y los periódicos y revistas. El mensaje externo a lo largo de la mayor parte de América es que nadie debería hacerse viejo y que mantenerse joven es mejor que envejecer.

En otras partes del mundo las personas veneran a sus ciudadanos ancianos. Los respetan por su experiencia y por la sabiduría que han adquirido de la vida. Los americanos parecen decididos a colocar personajes jóvenes y héroes deportivos jóvenes en la lista de personas que más admiran.

Para envejecer con gusto y dignidad la persona con frecuencia tiene que ignorar estos mensajes externos y pensar acerca de las cosas positivas de la vejez. Para muchas personas el hacerse viejo trae consigo un sentimiento de logro. El ser mayores también le da a la gente permiso de enfocarse en sus vidas propias y lo que quieren. Han cesado sus responsabilidades con los hijos y los trabajos, y ahora tienen más tiempo para planear su futuro de acuerdo a sus propios intereses.

En el libro "Qué está usted haciendo con el resto de su vida?" (What Are You Doing With the Rest of Your Life?) la especialista en la vejez, Paula Hardin, sugiere que las personas realmente se toman el tiempo de pensar acerca de lo que esperan de la vida después de los 50 o 60 años. Ella sugiere que se deben hacer cuatro preguntas importantes: *Qué quiero hacer? Qué quiero tener? Qué quiero ser? y Qué quiero dar?* Cuando las personas hayan encontrado las respuestas a estas preguntas serán capaces de buscar lo que nutrirá y enriquecerá la segunda mitad de sus vidas.

Qué quiero hacer? La persona debería hacer una lista de sus sueños no realizados, como un lugar que quisieran visitar, un diploma de bachiller, educación superior, o una nueva profesión. Después podrían ver los pasos que pueden dar para lograr ese sueño. Socializar es importante para todo el mundo, y esto puede ser especialmente cierto para los americanos mayores. Aunque ello se vuelve más importante para las personas mayores, también puede hacerse más difícil, ya que prepararse para recibir visita o para salir, puede demandar demasiada energía de la persona. Las personas con LED pueden necesitar contar con más tiempo para prepararse para participar en este tipo de interacciones tan importante.

Qué quiero tener? Muchas personas dicen que quieren tener salud cuando envejeczan. Si esto es así, entonces necesitan ver cuáles son los pasos que deben dar ayudar a que su cuerpo se mantenga saludable. Algunas personas pueden incluir el deseo de tener una relación cercana con sus hijos o una vejez económicamente segura. Estas personas deben preguntarse qué deben hacer para lograr tales metas. Es importante considerar el impacto económico de la vejez. Muchas personas con LED se enfrentan a más recursos limitados, lo que puede estar acompañado de falta de cubrimiento de los seguros para elementos necesarios, tales como sillas de ruedas, sillas de ruedas motorizadas o vehículos equipados apropiadamente. Prepararse económicamente de manera adecuada necesita planeación cuidadosa y el individuo puede buscar consejo de asociados en planeación financiera, de Centros de Vida Independiente o de lugares donde haya Proyectos de Tecnología de Asistencia. Tales individuos deben poder sugerir opciones que estén disponibles para la persona con LED, y pueden tener conocimiento sobre programas tales como préstamos bancarios para aparatos de asistencia que se necesiten.

Qué quiero ser? La gente con frecuencia le pregunta a los niños: "Qué quieres ser cuando seas grande?" Rara vez se hacen ellos mismos esa pregunta. Una vez las personas son adultas, asumen

que se han convertido en lo que van a ser. No piensan en sus vidas o sus intereses como algo que evoluciona. Pero la vida está llena de cambios. A cualquier edad las personas deben acordarse de preguntarse a si mismas: Qué quiero ser cuando sea grande? La respuesta a esa pregunta puede llevarlas por un camino que llene sus años futuros de alegría y logros. Por ejemplo, el coronel Sanders y la abuela Moses desarrollaron sus nuevas carreras cuando ya estaban bien entrados en sus 70 años .

Qué quiero dar? Ayudar a cubrir las necesidades de los demás es con frecuencia la manera más directa para que la gente satisfaga sus propias necesidades de sentirse deseada y productiva. Ciudadanos en la tercera edad han encontrado satisfacción en cosas tales como ofrecer horas de historias para niños en sus bibliotecas locales, ser visitantes telefónicos para presos, o ayudar en comités de iglesias o de grupos juveniles. Al hacerse esta pregunta las personas deberían preguntarse: Qué parte del mundo quiero ayudar a hacer mejor? Por ejemplo, si para alguien es importante un medio ambiente más limpio, podría enseñarle a sus nietos acerca del reciclaje organizar un grupo para limpiar la polución local. Al estar involucrados en estos aspectos y proyectos que son importantes para ellos, los ciudadanos mayores de todas las habilidades pueden hacer contribuciones importantes a su comunidad y enriquecerse a si mismos.

Encontrar las respuestas

Encontrar las respuestas a las cuatro preguntas ayudará a las personas a descubrir lo que realmente desean y aman. No deben apurar sus listas de actividades, sino que por el contrario deben vivir con ellas, colocar otras cosas y quitar las que no parezcan acertadas. Deben ocupar sus corazones en la redefinición de su futuro. Como una polilla volanda cada vez más cerca de la luz, ellos también se irán acercando cada vez más a lo que quieren hacer en sus años de vejez.

El espíritu

Cuando la gente dice que alguien tiene espíritu, con frecuencia quieren decir que la persona es apasionada, que tiene cierto empuje y determinación, y que generalmente toma la vida de frente. A medida que las personas envejecen, es necesario que mantengan sus sentimientos positivos acerca de la vida y que encuentren caminos para crear otros.

En los diferentes estudios que se han hecho con personas mayores con LED, los investigadores se sorprendieron al encontrar que la mayoría de las personas que conocieron estaban satisfechas con sus vidas. En algunos estudios la mayoría de las personas mayores con LED describieron su vida como buena o excelente. Expresaron su satisfacción con la vida a pesar del decaimiento en las funciones físicas y los cambios en sus roles sociales.²²

Los investigadores en vejez y LED no comprenden completamente las razones por las que algunas personas son positivas con respecto a su vida, mientras que otras se sienten deprimidas y negativas. Ciertos estudios sugieren que a medida que el tiempo pasa las personas tienen tiempo de manejar la rabia y la depresión que sintieron cuando la lesión era nueva y preocupante. Llegan después a un punto en que crean un nuevo balance en sus vidas y encuentran satisfacción. Otra razón para tener el espíritu en alto puede ser que las personas que se sienten bien con la vida tienen sentimientos afirmativos sobre si mismos y de las personas que han llegado a ser. Se sienten optimistas porque su paso por la vida les ha dado la libertad de ser ellos mismos.

En su libro "La fuente de la edad" (The Fountain of Age), Betty Friedan explora los mitos negativos que la gente tiene acerca de el envejecimiento y confronta esas ideas con ejemplos

positivos. Friedan indica que comenzó su último libro con temor y negación de estar envejeciendo. Cuando lo terminó, se encontró aceptando y celebrando el camino hacia la vejez. Ella escribe:

"Y a través de nuestras acciones vamos a crear una nueva imagen de la edad libre y gozosa, viviendo con dolor, diciendo que realmente pensamos y sentimos al menos sabiendo quiénes somos, dándonos cuenta que sabemos más que lo que nunca supimos que sabíamos, ya sin temor de lo que nadie piensa de nosotros, moviéndonos maravillados hacia un futuro desconocido que hemos ayudado a formar para las generaciones que vienen después de nosotros."

La vida siempre ha sido alicaída del cambio. La manera como las personas se enfrentan a los cambios en su vida y lo que crean de ellas mismas durante y después de tales cambios determinará qué tan bien van a envejecer. Después de todo, hacerse viejo no es menos desafiante o excitante que crecer. No es menos lleno de dolor físico y emocional, y es probable que sea igualmente lleno de gozo.

Términos que usted escuchará

Artritis: Inflamación de una articulación.

Contractura: Reducción en el rango de movimiento en las articulaciones, producida por la unión o el encogimiento de los tejidos que rodean la articulación.

Diálisis: Proceso en el que los productos de desecho del cuerpo se limpian de la sangre a través de una máquina, porque los riñones ya no funcionan adecuadamente.

Gastrointestinal: Concerniente al estómago y los intestinos.

Gerontólogo: Persona que estudia los procesos físicos y mentales que ocurren con el envejecimiento.

Hemorroides: Masa de tejido anal hinchada con sangre, que pica o es dolorosa.

Osificación heterotópica: Desarrollo de hueso donde normalmente no ocurre, tal como en el músculo o en otro tejido suave.

Osteoporosis: Debilitamiento del hueso causado por un decremento en los minerales del mismo, tales como el calcio.

Paraplejia: Daño o pérdida del movimiento y la sensación en la parte inferior del cuerpo, causado por enfermedad o lesión de los nervios en los segmentos de la espina, en las áreas del pecho, la parte baja de la espalda y las caderas.

Poliomelitis: Enfermedad causada por un virus que afecta el sistema nervioso central, y que puede causar parálisis y pérdida de tejido muscular y debilidad.

Síndrome post-polio: Condición que afecta las personas mayores que sobrevivieron al polio, y que causa debilidad, dolor y fatiga.

Cuadriplejia: Daño o pérdida de movimiento y sensibilidad causado por enfermedad o lesión de los nervios en los ocho segmentos cervicales de la espina localizados en el cuello. Este término se está reemplazando por el término tetraplejia.

Esfínter: Músculo en forma de anillo que envuelve un paso o una apertura en el cuerpo, tal como el ano o la boca, el cual aprieta y contrae dicha apertura.

Referencias

¹ *World Population Data Sheet.* (1992). Washington, D.C.: Population Reference Bureau Inc.

^{2,4,8,21,22} *Envejecer con lesión de espina dorsal.* (Aging with Spinal Cord Injury). (1993). Gale G, Whiteneck, et. al, editores. New York: Demos Publications.

³ *Envejecer con una discapacidad.* (Aging with a Disability). Rancho Los Amigos, Calif: The Rehabilitation Research and Training Center on Aging with a Disability.

^{5,6,7,9,10,12,13} *Lesión de espina dorsal: hechos v figuras en un vistazo.* (Spinal Cord Injury: Facts and Figures at a Glance). (1994, Marzo). Birmingham, Ala: University of Alabama-Birmingham, SCI Care System.

^{11,13} *Actualización en envejecimiento con LED.* (Update on Aging with LED). Preparado por Michael J. De Vivo, University of Alabama, Department of Rehabilitation Medicine, 1717 6th Ave. S., Birmingham, AL 35233-7330.

¹¹ DeVivo, M.J. et.al.(1992). Un estudio seccional cruzado de la relación entre edad v estado de salud actual en personas con lesiones de espina dorsal. (A cross-sectional study of the relationship between age and current health status for persons with spinal cord injury). *Paraplegia*, 30,

¹⁴ Wylie, E.J., y Chakera, T.J.H. (1988). Anormalidades degenerativas de las articulaciones en pacientes con paraplegia de duración mayor de 20 años. (Degenerative Joint Abnormalities in Patients with Paraplegia of Duration Greater than 20 Years). *Paraplegia*, 26.

^{15,16,17,18,19,20} Maddox, S. (1992). Sistema per sistema: el deslizador sombrío. (System by System: The Grim Slide). *New Mobility*.