

Una amputación es la pérdida de alguna parte del cuerpo. De vez en cuando, un niño nace sin una o las dos manos o sin pies. Es más común que un niño pierda un brazo o una pierna en un accidente y es cada vez más común a causa de las guerras. O a veces es necesario amputar un *miembro* a causa de una *infección* avanzada en el hueso (vea la pág. 160) o de un tumor maligno (cáncer).

Para decidir qué hacer por un niño con una amputación hay que considerar varios factores, incluyendo la edad en que ocurrió la amputación, cuáles partes fueron amputadas y sobre todo, lo que el niño (y sus padres) quieren y aceptan.

FALTA DE AMBAS MANOS (a cualquier edad)



El niño probablemente querrá y aceptará ganchos o cualquier objeto que le ayude a agarrar mejor las cosas.



Mientras le consigues los ganchos, busca maneras de ponerle herramientas y utensilios en los muñones para que pueda hacer más cosas por sí mismo.



Un niño que nace con los brazos amputados desde muy arriba, usualmente aprende a usar los pies casi tan bien como las manos.



FALTA DE UNA MANO



Si un niño nació así y desde bebé le adaptaron una prótesis, usualmente la aceptará y seguirá usándola.



Pero si le amputaron la mano cuando era ya mayor, o ha pasado mucho tiempo sin usar una prótesis...

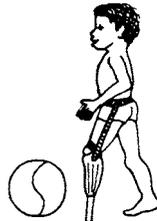


...quizás prefiera seguir usando el muñón, y se niegue a usar una prótesis aunque le hagan una.

UNA AMPUTACION ABAJO DE LA RODILLA (una o ambas piernas)



Consígale al niño una pierna artificial lo más pronto que sea posible—o para cuando cumpla un año de edad.



A medida que el niño vaya creciendo necesitará un miembro más grande. Por eso, trate de conseguirle miembros baratos y fáciles de reemplazar.



Los miembros con pies desmontables— aunque muchas veces son más caros—se pueden alargar.



UNA PIERNA AMPUTADA arriba de la rodilla



Hasta los 10 años de edad (o más) el niño puede caminar bien con una prótesis rígida (sin coyuntura en la rodilla).



Cuando sea mayor, es probable que prefiera y camine mejor con una pierna que tenga una coyuntura en la rodilla para doblarla (si la familia o el programa la pueden pagar y pueden también seguir reemplazándola a medida que el niño vaya creciendo).



LAS DOS PIERNAS AMPUTADAS MAS ARRIBA DE LAS RODILLAS



Cuando el niño esté muy pequeño, quizás se pueda mover más fácilmente sobre unas prótesis cortas.



Pero cuando sea mayor, probablemente preferirá unas que lo pongan a la altura de los niños de su edad— aunque tenga que usar muletas.



A los niños con las piernas amputadas desde muy arriba les puede ir mejor en una silla de ruedas.

CUIDADO DEL MIEMBRO AMPUTADO

Los objetivos principales del cuidado del muñón son mantenerlo con **una buena forma** y en **buena posición** para poder adaptarle una prótesis. Para esto hay que:

1. **evitar la hinchazón,**
2. **mantener el movimiento normal de las coyunturas** (prevenir *contracturas*) y
3. **mantener la fuerza.**

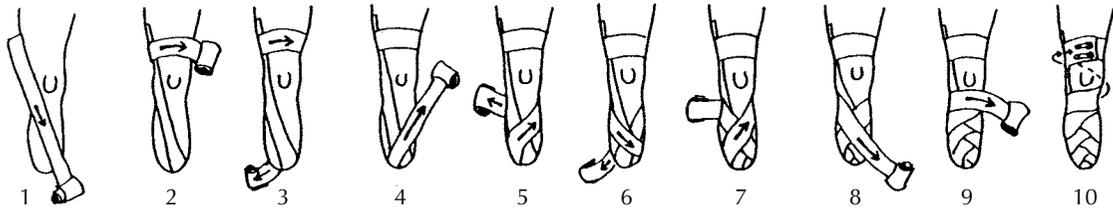
Cómo vendar el muñón

Para evitar una hinchazón y mantener el muñón con una buena forma para poder adaptarle una prótesis, es importante vendar el miembro recién amputado durante mucho tiempo.

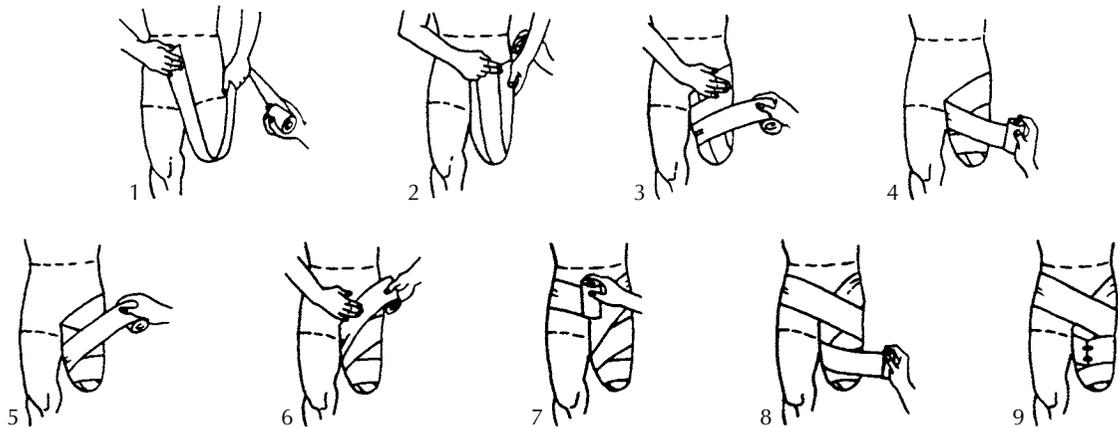
Hay que vendar la pierna de modo que el líquido que hay en ella se vaya hacia arriba (en vez de quedar atrapado abajo en la punta). Ponga una venda elástica de esta manera:



Abajo de la rodilla

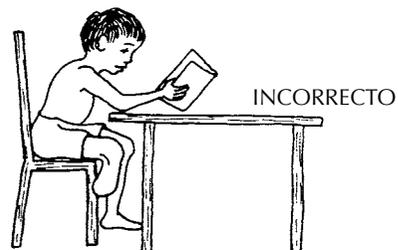
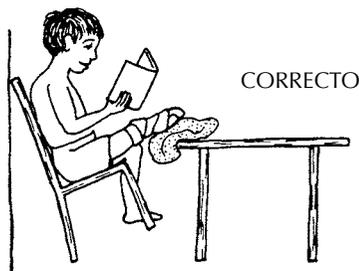


Arriba de la rodilla



Mantenga el muñón en alto

Además de vendar el miembro recién amputado, hay que mantenerlo en alto la mayor parte del tiempo. No pase mucho tiempo con la pierna o el brazo colgando.



Prevención de contracturas

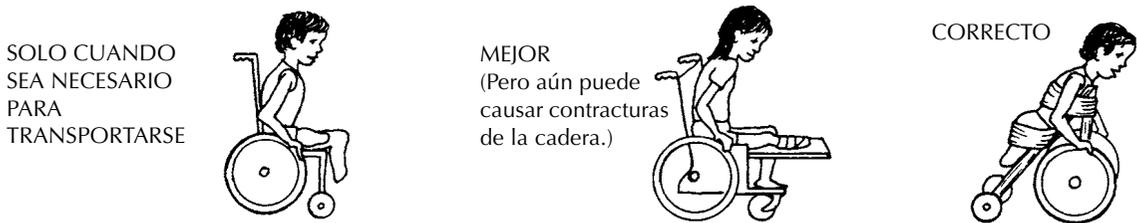
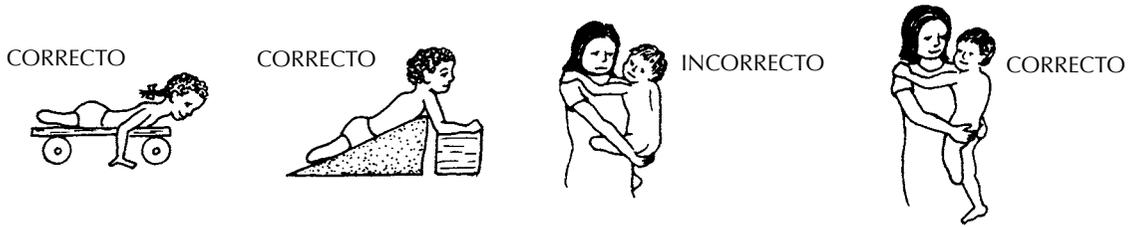
Un niño con una pierna amputada no usa la pierna de un modo normal. La mantiene doblada y por eso se le forman contracturas de la cadera o la rodilla (o ambas cosas).

Por esta razón, el niño necesita estar en ciertas *posiciones* y hacer ejercicios para evitar contracturas y mantener el movimiento normal de las coyunturas. (Vea el Capítulo 42.)

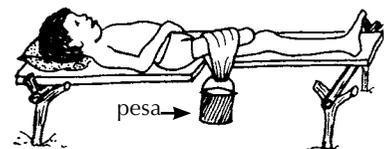
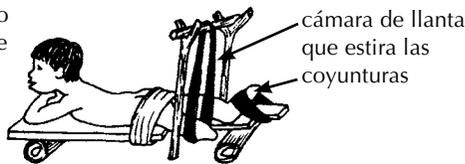


POSICIONES:

Póngase en posiciones que mantengan estiradas las coyunturas y evite las que las mantengan dobladas:



Si ya se han formado contracturas, busque posiciones que las estiren.



EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO



EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO

Trate de fortalecer sobre todo los **músculos** que enderezan las coyunturas y los que se necesitan para caminar.



ADVERTENCIA sobre los aparatos para caminar

Los aparatos para caminar como éstos, que mantienen doblado el miembro, pueden servir mientras se consigue una prótesis que mantenga derecha la coyuntura.

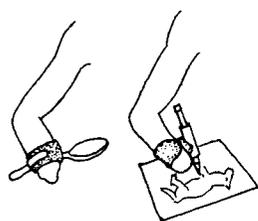
Pero es muy importante que el niño haga **ejercicios de estiramiento y fortalecimiento todos los días** si está usando un aparato que le mantiene el miembro doblado.



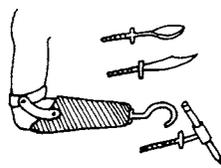
Con una prótesis bien ajustada al muñón, la actividad normal del niño usualmente le da todo el estiramiento y el ejercicio que necesita.

En el Capítulo 67 damos instrucciones para hacer una prótesis sencilla de funda usando bambú y otros materiales fáciles de conseguir.

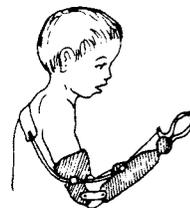
ALTERNATIVAS PARA UN NIÑO CON LAS MANOS AMPUTADAS



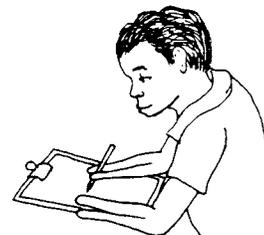
adaptaciones para sostener utensilios y herramientas, hechas de trapo, plástico o cuero (vea la pág. 330)



prótesis con puntas intercambiables



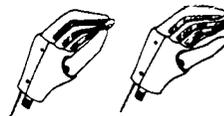
ganchos que se abren y se cierran para agarrar cosas (operados con el movimiento de los hombros y la espalda)



una operación que convierte los dos huesos del brazo en 'tenazas'

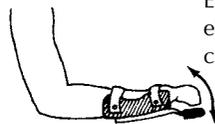


mano de hule o madera, no tiene uso pero se ve bien

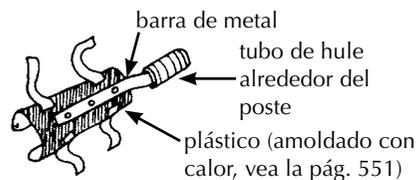


en vez de ganchos, una mano artificial con el pulgar que se abre y se cierra contra 2 dedos (es cara y puede que no dure mucho)

Este es un instrumento para agarrar cosas para un niño que haya perdido los dedos pero que todavía tenga la base de la mano y la muñeca.



El niño empuja el muñón contra el poste.



El tipo de prótesis o aparato que el niño y sus padres escojan dependerá de varios factores, entre ellos su **disponibilidad, costo, utilidad, apariencia y las costumbres locales**. Para ayudarles a escoger, vea el Capítulo 56, "Precauciones en la recomendación de aparatos y procedimientos ortopédicos", sobre todo las págs. 531 y 532.