

Guía Completa para la Cirugía de Prótesis de Cadera

Información esencial para pacientes antes, durante y después de la cirugía. Esta guía profesional te acompañará en cada etapa del proceso, desde la preparación preoperatoria hasta la recuperación funcional completa. Comprender el tratamiento adecuado y los tiempos de recuperación es fundamental para volver a tu actividad habitual de forma segura y efectiva.

Objetivo Principal

Mejorar el afrontamiento del problema de salud y acelerar la recuperación.

Base Científica

Basado en evidencia científica y guías de práctica clínica actualizadas.

Enfoque Integral

Aborda aspectos físicos, psicológicos y funcionales de la rehabilitación.



Las Tres Fases del Proceso

El proceso de rehabilitación de la prótesis de cadera se divide en tres etapas fundamentales, cada una con objetivos específicos y herramientas terapéuticas adaptadas al momento de la recuperación. Respetar estas fases es esencial para un resultado exitoso y duradero.

Fase 1: Prequirúrgica


Preparación integral antes de la operación. Incluye educación terapéutica, acondicionamiento físico y manejo de expectativas para optimizar el punto de partida.

Fase 2: Postquirúrgica Aguda

Primeras 6 a 8 semanas tras la cirugía. Movilización temprana, control del dolor, uso de asistentes de marcha y recuperación progresiva de la autonomía.

Fase 3: Postquirúrgica Funcional

A partir de la sexta semana. Enfocada en objetivos específicos y de largo plazo: retorno a actividades exigentes, deporte o vida activa plena.

 **Clave del proceso:** Cada fase debe completarse satisfactoriamente antes de avanzar a la siguiente. La progresión adecuada garantiza una base sólida y reduce el riesgo de complicaciones.

Fase 1 - La Importancia de la "Prehabilitación"

La preparación preoperatoria, conocida como prehabilitación, es una de las herramientas más poderosas para mejorar los resultados tras la cirugía. Trabajar activamente antes de entrar a quirófano influye directamente en la velocidad y calidad de la recuperación posterior.

Educación Terapéutica

Conocer en qué consiste la cirugía, los procesos de recuperación y el potencial real de mejora del dolor y la funcionalidad ayuda al paciente a afrontar el proceso con seguridad y confianza.

Manejo de Expectativas

Es vital comunicar al traumatólogo y fisioterapeuta los objetivos personales —como volver a nadar o hacer montañismo— para ajustar las metas de forma realista y diseñar un plan individualizado.

Estado Psicológico

Identificar factores como depresión o ansiedad es fundamental, ya que pueden influir negativamente en el pronóstico del dolor y la recuperación funcional tras la cirugía.

- Recuerda:** El estado físico y mental con el que entras a quirófano es el punto de partida de tu recuperación. Una buena prehabilitación puede reducir semanas el tiempo de rehabilitación postoperatoria.

Objetivos Clave Antes de la Cirugía

Para asegurar un proceso exitoso, existen cinco puntos fundamentales que deben trabajarse activamente antes de entrar a quirófano. Cada uno de ellos contribuye a mejorar el punto de partida y reducir las complicaciones postoperatorias.

01

Reducir el Dolor al Máximo Posible

Llegar a la cirugía con el menor nivel de dolor posible mejora el estado neuromuscular y facilita la movilización temprana en el postoperatorio.

02

Potenciar la Musculatura de la Cadera

Fortalecer cuádriceps, glúteos y abductores antes de la operación permite una recuperación más rápida de la fuerza y la estabilidad tras la intervención.

03

Mejorar la Movilidad Articular

Trabajar el rango de movimiento favorece una marcha más ágil y funcional inmediatamente después de la operación.

04

Entrenar la Marcha con Muletas

Aprender a usar muletas correctamente antes de la cirugía evita molestias postoperatorias y asegura una deambulación segura desde el primer día.

05

Mejorar el Estado Metabólico y Cardiovascular

Optimizar la nutrición, dejar el tabaco y el alcohol, y controlar el peso corporal reduce el riesgo quirúrgico y acelera la cicatrización y recuperación tisular.

Fase 2 - Recuperación Postquirúrgica Aguda (0-6 semanas)

Movilización Temprana

Mover la articulación lo antes posible favorece la nutrición de los tejidos y evita la formación de adherencias en la cicatriz, reduciendo la rigidez articular a largo plazo.

Educación Postoperatoria

Es clave para motivar al paciente y prevenir síntomas depresivos que pueden aparecer tras el impacto de la cirugía o la fractura. El conocimiento reduce la incertidumbre y mejora el afrontamiento.

Asistentes de Marcha

El uso de andadores o bastones no es solo para la autonomía, sino para recuperar patrones de movimiento eficientes sin desarrollar vicios posturales ni cojera compensatoria.



El Ejercicio Terapéutico en la Fase Aguda

El ejercicio terapéutico en la fase aguda se organiza en tres pilares fundamentales orientados a recuperar la autonomía del paciente de forma progresiva y segura. Ninguno puede trabajarse de forma aislada: los tres se complementan y condicionan mutuamente.



Movilidad

Recuperar rango similar a la cadera sana

Fuerza

Mejorar estabilidad para estar de pie

Progresión a la carga

Aumentar peso hasta carga completa

La recuperación de estos tres pilares de forma secuencial y progresiva es la base del retorno a una vida funcional independiente tras la cirugía de prótesis de cadera.

1

Movilidad

Objetivo: Recuperar un rango articular similar a la cadera sana para las actividades diarias.

- Flexión y extensión progresiva de cadera
- Rotaciones controladas dentro del rango seguro
- Ejercicios de movilidad activo-asistida
- Inicio: desde las primeras 24 horas postoperatorias

2

Fuerza

Objetivo: Fundamental para la estabilidad al estar de pie y subir escaleras.

- Ejercicios isométricos de cuádriceps y glúteos
- Elevaciones de pierna progresivas
- Fortalecimiento de separadores de cadera (abductores)
- Inicio: cuando el dolor en reposo sea mínimo

3

Progresión a la Carga

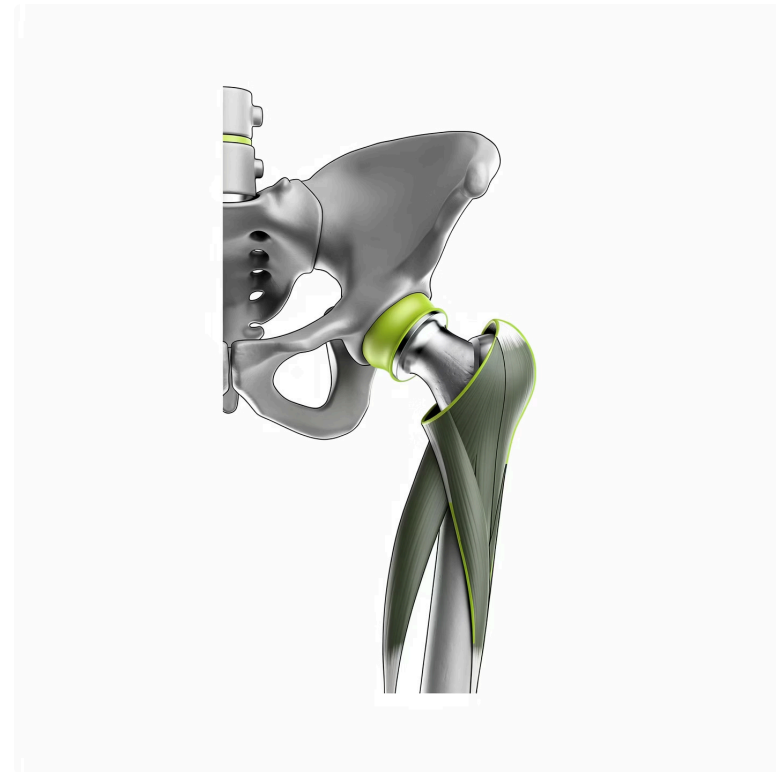
Objetivo: Aumentar gradualmente el peso soportado por la pierna operada hasta lograr carga completa.

- Transferencias de peso asistidas
- Carga parcial con andador o bastones
- Progresión a carga total según tolerancia
- Inicio: según indicación del cirujano y fisioterapeuta

Cronología de la Recuperación (Semana a Semana)

La evolución postoperatoria sigue una secuencia progresiva que, en condiciones normales, permite al paciente recuperar su autonomía en un plazo de 5 a 6 semanas. Estos hitos orientan tanto al paciente como al equipo terapéutico para evaluar la evolución y ajustar el programa.

- 1** — **Días 0–2**
Inicio de la recuperación: Movilización pasiva, ejercicios de fuerza isométrica sin movimiento y primeros pasos asistidos con muletas bajo supervisión del fisioterapeuta.
- 2** — **Días 3–7**
Activación progresiva: Ejercicios concéntricos con movimiento, transferencias de peso y deambulación más constante con asistentes de marcha.
- 3** — **Semanas 2–4**
Ganancia de autonomía: Capacidad para sentarse y levantarse de forma independiente, caminar con una sola muleta y carga casi total del peso corporal.
- 4** — **Semanas 5–6**
Recuperación funcional: Deambulación sin muletas, capacidad para subir y bajar escaleras con soltura y ausencia de dolor significativo en la actividad cotidiana.



Factores que Influyen en la Evolución

- **Adherencia al programa:** Cumplir los ejercicios prescritos acelera la recuperación
- **Estado físico previo:** Mayor acondicionamiento = evolución más rápida
- **Edad y estado óseo:** Condicionan la velocidad de consolidación tisular
- **Inicio precoz de rehabilitación:** Comenzar pronto mejora los resultados finales
- **Motivación y actitud:** La implicación activa del paciente es determinante

Criterios de Alta y Fase Funcional

El alta fisioterapéutica no se determina por el tiempo transcurrido desde la cirugía, sino por el cumplimiento de criterios funcionales objetivos. Una vez alcanzados estos criterios, se abre la fase funcional para pacientes con objetivos de actividad más exigentes.

¿Cuándo se da el Alta?

El alta se produce cuando el paciente cumple todos los criterios siguientes de forma simultánea:

- **Ausencia de dolor** en reposo y en las actividades cotidianas
- **Buena movilidad** articular acorde con las actividades diarias
- **Fuerza simétrica** entre ambas piernas, sin déficit significativo
- **Equilibrio estable** sobre una sola pierna sin compensaciones

Fase Funcional (Más de 6 Semanas)

Para pacientes con objetivos más exigentes, la fase funcional plantea nuevos retos de entrenamiento avanzado:

- Retomar actividades como **correr, senderismo o deportes específicos**
- Programas de entrenamiento progresivo supervisado
- Objetivos individualizados según las metas personales del paciente
- Control periódico para garantizar la seguridad en el retorno deportivo

📄 **Rol del fisioterapeuta:** El fisioterapeuta debe liderar el proceso de rehabilitación semanal, más allá de los controles radiológicos periódicos del traumatólogo, evaluando continuamente la progresión funcional del paciente.

CONSIDERACIÓN ESPECIAL

Fracturas Osteoporóticas: Un Tratamiento Integral

Cuando la prótesis de cadera es el resultado de una fractura por fragilidad ósea —como ocurre frecuentemente en personas mayores con osteoporosis— el tratamiento no termina con la cirugía. La intervención quirúrgica resuelve la fractura, pero no la causa subyacente.

Suplementación Específica

La mejora de la densidad ósea requiere suplementación adecuada con calcio y magnesio, junto con vitamina D, bajo supervisión médica y farmacológica.

Nutrición Adecuada

Una dieta rica en proteínas, calcio y micronutrientes esenciales favorece la regeneración ósea y muscular, y reduce el riesgo de nuevas fracturas por fragilidad.

Ejercicio de Fuerza con Impacto Controlado

El ejercicio de fuerza supervisado y el impacto controlado son herramientas fundamentales para mejorar la densidad mineral ósea en todo el cuerpo y prevenir fracturas futuras en otras zonas.



Conclusión y Consejos Finales

La cirugía de prótesis de cadera suele tener un pronóstico excelente y una alta tasa de éxito. Sin embargo, el resultado final depende en gran medida de la implicación activa del paciente y del seguimiento riguroso del programa de rehabilitación supervisado por el fisioterapeuta.



Pronóstico Excelente

La cirugía de prótesis de cadera tiene una alta tasa de éxito. Con el proceso adecuado, la gran mayoría de los pacientes recupera una calidad de vida significativamente mejorada.



El Fisioterapeuta, Líder del Proceso

El fisioterapeuta debe liderar la rehabilitación semanal, más allá de los controles radiológicos periódicos del traumatólogo, evaluando y ajustando el programa continuamente.



Implicación Activa del Paciente

La participación activa del paciente y el ejercicio supervisado son las mejores herramientas para una recuperación rápida, completa y duradera.

Tu Recuperación es un Proceso Activo

La prótesis de cadera no es el final del camino, sino el comienzo de una nueva etapa. Con el enfoque correcto, no solo recuperarás tu función normal, sino que construirás una cadera más estable y una vida más activa para el futuro. ¡Tu esfuerzo de hoy es tu bienestar de mañana!