

# GUÍA PARA LA REHABILITACIÓN TRAS FRACTURA DE CADERA: CONSEJOS PRÁCTICOS Y EJERCICIOS



## INTRODUCCIÓN

### - ¿Qué es una fractura de cadera?

La fractura de cadera es una ruptura en los huesos de la cadera (extremo proximal del fémur, donde esté se une a la pelvis). Es una de las patologías graves más comunes en el anciano y la causa más frecuente de ingreso hospitalario en las unidades de traumatología y ortopedia.

En España, la incidencia es de 100 casos/100.000 habitantes/año. La edad media se sitúa alrededor de los 80 años y es más frecuente en mujeres (3:1).

### - ¿Cuáles son los síntomas?

Las fracturas de cadera por lo general son provocadas por una caída.

Si se fractura la cadera, es posible que experimente los siguientes síntomas:

- Dolor intenso en la cadera o en la pelvis.
- Dificultad para caminar.
- Es posible que la pierna lesionada se vea más corta que la otra pierna y en rotación externa.

- ¿Cómo saber si tengo una fractura de cadera?

Si en algún momento tiene una caída y no se puede levantar o pararse, llame a su médico de inmediato. Es posible que su médico le realice una historia clínica detallada, un examen físico minucioso y radiografías de la cadera afectada para determinar si tiene una fractura.

- ¿Cómo se trata una fractura de cadera?

La mayoría de las personas que tienen fracturas de cadera necesitan cirugía para asegurarse de que la pierna se cure en forma adecuada. Su médico analizará con usted sus opciones quirúrgicas.

Algunas personas no pueden hacerse una cirugía de cadera porque tienen una enfermedad o porque su estado de salud no es bueno.

- ¿Qué puedo esperar después de la cirugía?

Su médico puede decirle cuándo debe intentar ponerse de pie o caminar después de la cirugía. Es posible que caminar sea doloroso al principio. Es posible que necesite un andador o un bastón como asistencia durante varios meses después de la cirugía.

**Esta guía ha sido diseñada para orientarle y ayudarle en su recuperación.**

Recuerde que es orientativa y tenga en cuenta que habrá apartados de la misma que podrán ser adaptados para usted por su médico o personal sanitario (tiempos, número y tipo de ejercicios).

## CONSEJOS PRÁCTICOS

- **CAMINAR**

Si ya tolera la sedestación (sentarse en el sillón), y salvo contraindicación de su médico, comenzará a caminar a partir del segundo día de la cirugía.

Para ello, se le enseñará a caminar con andador o bastones, dependiendo de cada caso.

- Marcha con andador

Suele ser el medio más utilizado sobre todos en los primeros días.

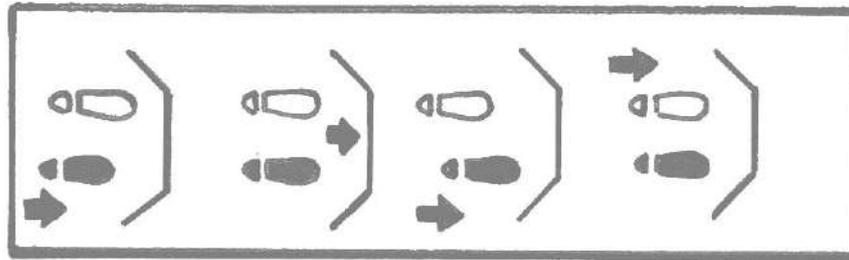
Con su uso evitará cargar demasiado peso en su pierna operada para protegerla. Para que utilice adecuadamente su andador le recomendamos que siga las siguientes instrucciones:

Posición:

- Altura del andador: Cuando esté de pie, la empuñadura debe quedar a la altura de su cadera.
- Coja el andador por sus empuñadoras de forma firme y asegúrese que está bien apoyado en el suelo.
- No se quede ni muy pegado a él ni muy separado.
- Debe estar recto, con la pierna operada bien estirada y derecha de tal forma que la puntera de su pie no se desvíe hacia dentro ni hacia fuera, ha de quedar mirando hacia delante.

Caminar:

1. Adelante en 1º lugar el andador
2. Eche la pierna operada sin cagar mucho peso en ella
3. Por último eche la pierna sana

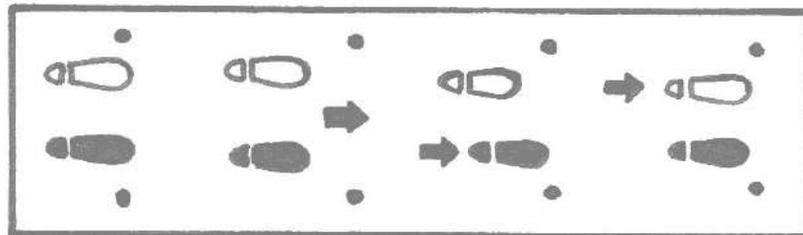


***Recuerde: Andador → Pierna operada → Pierna sana***

o Marcha con muletas:

Se sigue el mismo orden:

1. Adelante en 1º lugar las dos muletas
2. Eche la pierna operada sin cagar mucho peso en ella
3. Por ultimo eche la pierna sana



***Recuerde: Muletas → Pierna operada → Pierna sana***

- **SENTARSE-LEVANTARSE**

Para que le sea más fácil es conveniente utilizar una silla con reposabrazos.

- **Sentarse:**

1. Camine hacia la silla con el andador o las muletas y póngase de espaldas a ella.
2. Una vez de espaldas asegúrese que sus pantorrillas están tocando el asiento de la silla
3. Comience a sentarse:
  - a. Deje el andador o muletas y apoye sus manos en el reposabrazos. (Use las manos de una en una).
  - b. Estire hacia delante la pierna operada estirada sin flexionar la rodilla.
  - c. Vaya inclinándose hacia delante cargando el peso del cuerpo en su pierna sana y en las manos, hasta llegar a tocar con las nalgas el asiento.
  - d. Una vez sentado colóquese cómodamente.



o Si la silla no tiene reposabrazos:

1. Colóquese de lado sobre la silla, con la parte de atrás de sus piernas tocando el costado de la silla.
2. Apóyese con una mano sobre el respaldo de la silla.
3. Coloque la pierna operada estirada frente a usted, sin flexionar la rodilla. Y coja con la otra mano el asiento de la silla.
4. Bájese hasta lograr sentarse. Con ambas manos sobre el asiento de la silla gire manteniendo la pierna estirada.
5. Una vez sentado colóquese cómodamente.



- Levantarse:

1. Estire su pierna operada hacia delante para evitar doblar su cadera.
2. Apóyese en el reposabrazos.
3. Inclínese hacia delante echando su peso sobre la pierna sana y las manos.
4. Una vez de pie, coja el andador para caminar.

**¡OJO! Importante:**

**- No cruce las piernas**



Evite cruzar la pierna mala sobre la otra.

**- No gire la pierna mala hacia dentro ni hacia fuera:**

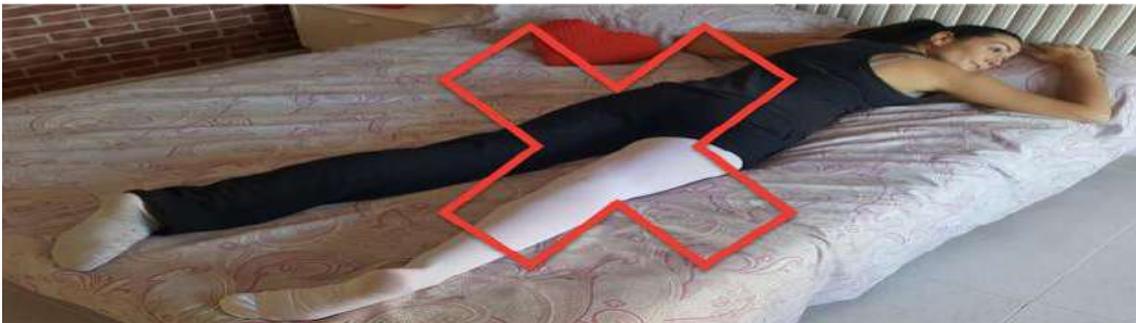


Al caminar o girar, hay que mantener siempre dedos de los pies y la rodilla apuntando hacia delante, NO ROTAR HACIA DENTRO.

**- A la hora de acostarse:**



No es aconsejable acostarse sobre ninguno de los lados en las primeras etapas de la recuperación.



No duerma ni descansa boca abajo (decúbito prono).

**- Para recoger un objeto del suelo:**



No se incline hacia delante.

Sosténgase sobre algo firme, como una mesa, y deslice la pierna operada hacia atrás manteniéndola estirada.

Podrá luego agacharse flexionando la rodilla de la pierna no operada.

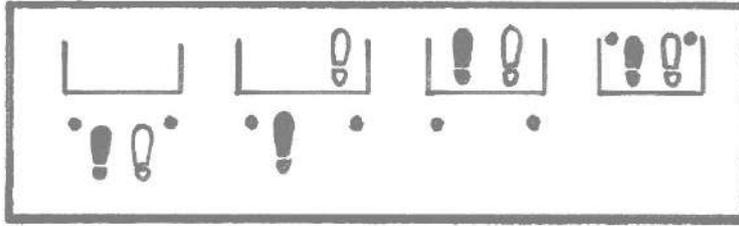


- **SUBIR Y BAJAR ESCALERAS**

La capacidad para subir y bajar escaleras requiere fortaleza y flexibilidad. Al principio necesitará apoyarse en el pasamanos y solo podrá subir los escalones de uno en uno.

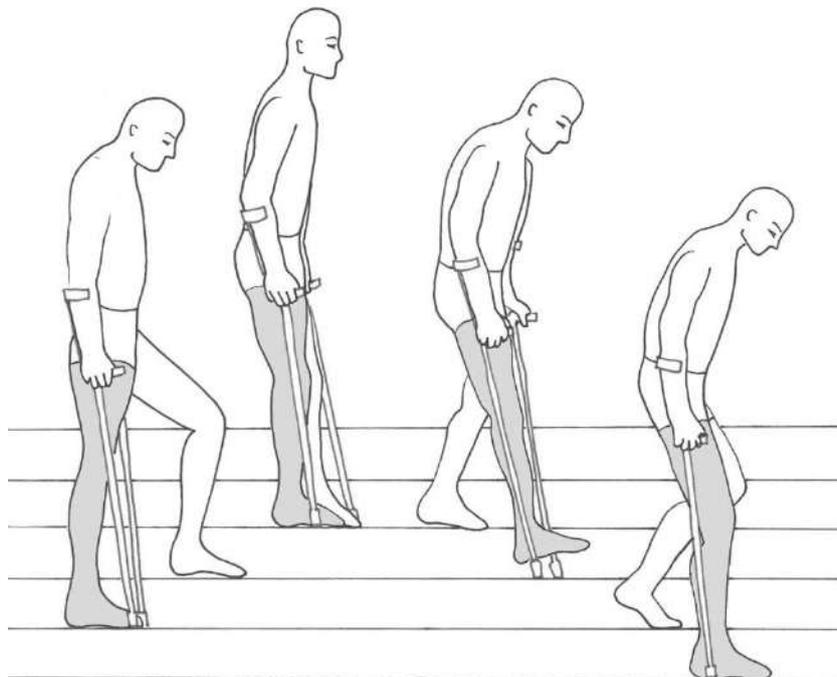
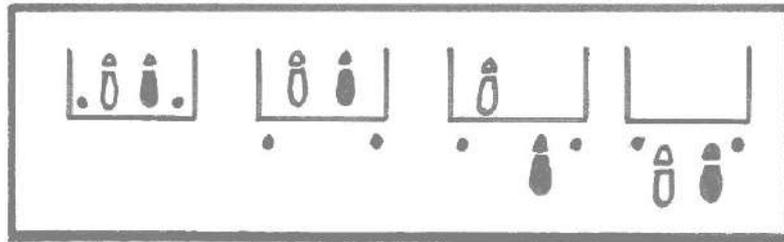
- Para **SUBIR**:

1. Colocar la **pierna sana**.
2. Colocar la pierna operada.
3. Los bastones o muletas.



○ Para **BAJAR** (al revés)

1. Colocar el/los bastones en el escalón inferior.
2. Coloque la **pierna operada**.
3. Coloque la pierna sana.



Suba los escalones con la pierna buena y bájelos con la rodilla operada.

**\*TRUCO:** La **“buena”** sube al cielo y la **“mala”** baja al infierno.

- **TRANSFERENCIAS**

Después de la operación se va a encontrar mas “torpe” y con mayor dificultad para hacer las actividades tan habituales como: levantarse, acostarse, sentarse, ir al baño...

Para ayudarle en estas tareas hemos elaborado una serie de pautas que además protegerán su cadera.

**Posición correcta en la cama**

- Debe permanecer tumbado boca arriba sin elevar mucho el cabecero.
- Las piernas estarán estiradas y podrán separarse un poco poniendo una almohada entre ellas.
- Es muy importante que su pierna operada esté bien colocada. Para ello además de estar estirada la puntera de su pie ha de quedar mirando hacia el techo, nunca hacia dentro ni hacia fuera.
- Para estar más cómodo no se coloque una almohada en su espalda o bajo sus rodillas, pues doblaría en exceso su cadera y seria peligroso.
- Puede colocar una almohada bajo sus pies para elevarlos un poco y favorecer la circulación evitando que se hinchen.



- **LEVANTARSE DE LA CAMA**

- Si se levanta por el lado de su pierna operada:

1. Doble la pierna sana apoyando su pie sobre la cama.
2. Deje estirada la pierna operada con la puntera del pie mirando hacia el techo (tenga cuidado de no girarla hacia dentro ni hacia fuera).
3. Apoye su codo y antebrazo del lado operado en la cama.
4. Haciendo fuerza con el brazo y pie apoyados sobre la cama acérquese al borde de la cama por el que se quiere levantar.
5. Saque la pierna operada fuerza de la cama.
6. Vaya incorporándose hacia delante con ayuda de su brazo y cuerpo al mismo tiempo que va echando fuera de la cama la pierna sana.
7. Una vez sentado estará con sus piernas colgando fuera de la cama y apoyado hacia atrás en sus manos.
8. Cuando no se note mareado podrá ponerse de pie. Coja su andador o muletas.



a)



b)



c)



d)

Para volver a la cama realice el procedimiento inverso.

o Si se levanta por el lado de su pierna sana:

1. Doble la pierna sana apoyando su pie sobre la cama.
2. Deje estirada la pierna operada con la puntera del pie mirando hacia el techo (tenga cuidado de no girarla hacia dentro ni hacia fuera).
3. Apoye su codo y antebrazo del lado sano en la cama.
4. Haciendo fuerza con el brazo y pie apoyados sobre la cama (sanos) acérquese al borde de la cama por el que se quiere levantar.
5. Saque la pierna sana fuerza de la cama.

6. Vaya incorporándose hacia delante con ayuda de su brazo y cuerpo al mismo tiempo que va echando fuera de la cama la pierna operada correctamente estirada.
7. Una vez sentado estará con sus piernas colgando fuera de la cama y apoyado hacia atrás en sus manos. Cuando no se note mareado podrá ponerse de pie.

- **IR AL INODORO**

Para sentarse o levantarse deberá seguir los mismos pasos que si se tratara de una silla.



\* A veces, el inodoro de su domicilio es un poco bajo. En el mercado existen adaptadores de unos 10 cm. De lato cuya función sería la de un cojín normal para una silla, evitar que sus caderas se doblen demasiado.

- **EL ASEO**

- a) En bañera**

- Es recomendado el uso de suelo antideslizante.
- Mientras no pueda permanecer de pie dentro de la bañera, podrá utilizar un asiento adaptado y el uso de agarraderas.

- Existen también esponjas de mango largo que le ayudarán a llegar a sus pies sin tener que doblar sus caderas ni agacharse.

*Cómo entrar en el bañera:*

- No intente entrar ni salir de la bañera sin usar una TABLA ni ASIENTO DE BAÑERA durante las diez o doce semanas tras la operación.
- Siéntese en la tabla y levante las piernas para introducirlas en la bañera una a una.
- Mantenga estirada la pierna operada.



**b) En ducha**

Si puede permanecer de pie, es más cómodo que la bañera pues su acceso es más fácil.

Se recomienda el uso de:

- Suelo antideslizante.
- Barras fijas de pared para agarrarse.
- Esponja de mango largo para zonas distales.

- **VIAJAR EN COCHE**

En general, se recomienda no hacer viajes largos.

Si se le permitiera hacerlo siga las pautas que le describimos:

1. Ponga el asiento lo más atrás posible, puede colocar un cojín para evitar doblar demasiado su cadera y para que su rodilla quede más alta.
2. Entre de espaldas y con cuidado de mantener la pierna mala estirada con la punta del pie mirando hacia arriba. No gire el pie no hacia dentro ni hacia fuera.



- **CALZADO**

Es aconsejable utilizar siempre zapatos cerrados, que agarren bien el talón y con suelas antideslizantes. Durante las primeras semanas pueden ser muy útiles las zapatillas deportivas con cierre de velcro o los mocasines.



Para calzarse, evite el apoyo sobre una sola pierna. Siéntese y puede utilizar un calzador de mango largo.

## **EJERCICIOS**

Se recomienda que estos ejercicios los haga para recuperar la fuerza de su pierna mala, pero también es bueno hacerlo con la pierna sana porque está va a tener que cargar más peso de lo normal hasta que pueda apoyar totalmente la pierna mala.

Todos los ejercicios que se indican a continuación podrá hacerlos al menos 3 veces al día en un número de 15 repeticiones cada vez.

### **1.- Ejercicios de flexo-extensión de tobillos**

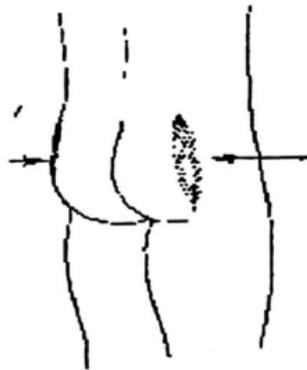
Este ejercicio consiste en mover el pie arriba y abajo rítmicamente, contrayendo los músculos de la pierna (como si se estuviese pisando el acelerador de un coche o el pedal de una máquina de coser).



Realice este ejercicio periódicamente a lo largo del día para ayudar a que baje el edema (inflamación) de la pierna.

## 2.- Ejercicios de glúteos

- Posición: Sentado o tumbado boca arriba con las piernas un poco dobladas, manteniendo los pies apoyados en la cama y sin doblar en exceso las caderas.



Apriete sus nalgas durante 5 segundos y relaje otros 5 segundos.

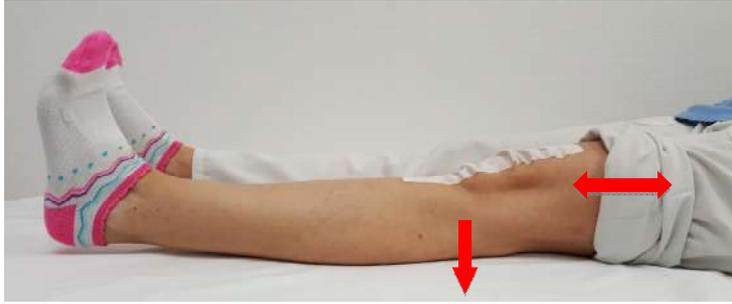
## 3.- Ejercicios de extensión de rodilla

### a) Tumbado

- Posición: Tumbado boca arriba en la cama con las piernas estiradas y la puntera del pie mirando al techo.

Coloca un toalla enrollada (o similar) debajo los tobillos.

Apriete fuerte la pierna hacia abajo para tocar la cama con la parte posterior de la rodilla, al mismo tiempo que lleva la puntera del pie hacia su nariz.



Aguante así 5 segundos y descanse otros 5.

#### **b) Sentado**

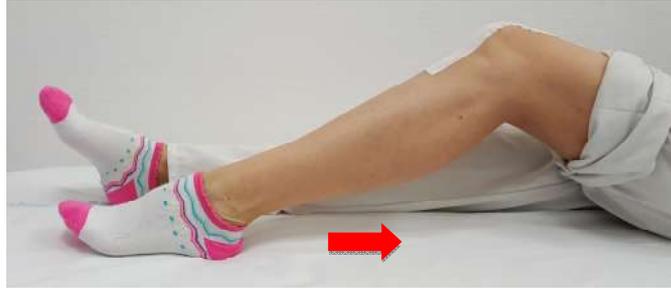
Con la pierna algo doblada y el pie apoyado en el suelo estire la rodilla ( como para dar una patada al aire) al mismo tiempo que lleva la punta de los dedos del pie hacia la nariz. Aguante arriba 5 segundo y después bájela descansando otros 5 segundos.



### **4.- Ejercicios de Flexión de rodilla**

#### **a) Tumbado**

Comenzando con la pierna estirada deslice el talón sobre la cama hacia los glúteos todo lo que pueda, y vuelva a estirar la pierna lentamente.



Mantener unos 10 segundos y descanse.

#### **b) Sentado**

- Posición: Sentado en una silla con la rodilla doblada hasta donde le está autorizado y el pie apoyado en el suelo.



Vaya deslizando su pie, sin levantarlo del suelo hacia atrás 5 segundos y hacia delante otros 5 segundos. Después descanse.

#### **5.- Ejercicios de fortalecimiento en bipedestación (de pie).**

- a) De pie sobre la pierna no operada, levantar la pierna operada **lateralmente**. Hacer un movimiento lento y controlado, no oscilando la pierna y no moviendo ninguna otra parte del cuerpo.



Repetir 5-10 veces y aumentar a 15-20 repeticiones.

b) Mover la pierna operada **hacia atrás** manteniéndola recta.

Hacer un movimiento lento y controlado, no oscilando la pierna y no moviendo ninguna otra parte del cuerpo.



Repetir 5-10 veces y aumentar a 15-20.

c) De pie sobre la pierna no operada, levantar la pierna operada hacia **delante**.

Hacer un movimiento lento y controlado, no oscilando la pierna y no moviendo ninguna otra parte del cuerpo.



Repetir 5-10 veces y aumentar a 15-20.

## 5.- Ejercicios de brazos

- Objetivo: tonificar los brazos y facilitar la realización de las tareas diarias.

**Recuerde:** inspire por la nariz al subir y suelte el aire por la boca al bajar.

### a) Flexión de brazos

Levante los brazos por delante del tronco, hasta el máximo que pueda por encima de la cabeza, manténgalos 3 segundos y bájelos.

Abrir los brazos hasta la altura de los hombros, manténgalos de 3 a 5 segundos y bájelos.



### **b) Abducción de brazos**

Abrir los brazos hasta la altura de los hombros, manténgalos de 3 a 5 segundos y bájelos.





**Debe acudir a urgencias si la herida, aparece caliente y enrojecida o supura, así como si tiene fiebre (más de 38° C), la pierna operada se le hincha súbitamente más de lo habitual o aparecen síntomas como dificultad para respirar, dolor torácico, taquicardia (palpitaciones) o cualquier otro síntoma que no le parezca normal.**