



amputee  
coalition™



Sáquele el máximo  
provecho a **la fisioterapia**

ÍNDICE	PÁGINA
Introducción Para Aprovechar Al Máximo La Terapia Física	1
El proceso de rehabilitación	2
Tapas del proceso de rehabilitación	2
¿Qué sucede en cada una de las etapas de la rehabilitación?	3
Etapa preoperatoria	6
Etapa postoperatoria	7
Vendaje del muñón transtibial de una persona	7
Etapa de entrenamiento protésico preparatorio	7
Etapa de entrenamiento protésico definitivo	10
Etapa de reintegración	11
Mantenimiento	11

## ● INTRODUCCIÓN PARA APROVECHAR AL MÁXIMO LA TERAPIA FÍSICA

La fisioterapia alcanza un elevado nivel de personalización. La elección de una estrategia de tratamiento depende de diversos factores, como su nivel funcional anterior y actual, fuerza, resistencia, y estado de salud y rehabilitación. Sobre todo, depende de sus objetivos: las cosas que desearía hacer.

Puesto que la fisioterapia es un servicio, es importante destacar que, por lo general, usted no recibirá un producto tangible. Los términos “entrenamiento” y “ejercicios” significan que probablemente se reunirá con su fisioterapeuta un par de veces por semana durante este proceso. Pero el fisioterapeuta sólo puede mostrarle y enseñarle lo que debe hacer para alcanzar los objetivos; el trabajo depende de usted.

## El proceso de rehabilitación

Suele decirse que el proceso de rehabilitación física con prótesis o luego de la pérdida de una extremidad consiste en varias etapas. Mientras que algunas de éstas incluyen objetivos estandarizados, no todas las personas logran los mismos objetivos ni atraviesan las mismas etapas. Por ejemplo, las personas que pierden una extremidad como consecuencia de un accidente normalmente no atraviesan la etapa preoperatoria de rehabilitación física, puesto que la extremidad suele sacrificarse para salvarle la vida a la persona.

## Etapas del proceso de rehabilitación

1. Etapa preoperatoria
2. Etapa posoperatoria
3. Etapa preprotésica
4. Etapa de entrenamiento protésico preparatorio
5. Etapa de entrenamiento protésico definitivo
6. Etapa de reintegración
7. Mantenimiento de acuerdo con las necesidades

A lo largo de estas etapas puede encontrarse con diversos fisioterapeutas. Por ejemplo, la etapa posoperatoria suele transcurrir en el hospital o en unidades de subagudos. Las etapas preprotésica y protésica preparatoria dependerán de la persona y de la situación. Algunas personas viven estas etapas en el hospital, otras en clínicas ambulatorias y otras en ambos lugares. Luego de la etapa protésica definitiva, se prestan los servicios en forma ambulatoria, aunque algunos casos requieren hospitalización para coordinar mejor los servicios.



## ¿Qué sucede en cada una de las etapas de la rehabilitación?

La experiencia de cada persona es única y variable. Instamos a los compañeros visitantes acreditados y a otras personas a que conversen sobre este tema con los nuevos amputados. Se han escritos libros enteros acerca del tema, pero el siguiente esquema brinda un breve resumen de lo que podemos esperar en cada etapa.

**1. Etapa preoperatoria:** La persona llega a esta etapa tras haber sufrido problemas en pies o piernas durante mucho tiempo (úlceras de pie, fracturas, infecciones, etc.), mientras los proveedores de servicios médicos intentaban evitar la amputación. Una terapia continua suele ayudarnos a sobrellevar el nivel de funcionalidad actual, pero los objetivos de la terapia cambian el día que se toma la decisión de amputar la extremidad. Los terapeutas pueden fomentar la prevención de contracturas en las articulaciones residuales, las caminatas y actividades de equilibrio para la extremidad sana, los traslados y las estrategias de preservación. Puede ser el momento ideal para reunirse con un compañero visitante, un grupo de ayuda y un protésico. Por lo general,

la etapa se desenvuelve en un entorno ambulatorio.

**2. Etapa postoperatoria:** Aquí el énfasis está en encontrar el equilibrio entre la recuperación de la amputación quirúrgica, protegiendo y comenzando a dar forma al muñón, y el estímulo para que el paciente incremente su movilidad lo antes posible. No existen etapas “fáciles”, pero éste es un momento particularmente difícil para todas las personas involucradas. El fisioterapeuta está interesado en fomentar la movilidad, pero las personas recién amputadas suelen tener dificultades (psicológicas y físicas) para aceptar el estado actual de movilidad en el que se encuentran. No obstante, las destrezas de movilidad que se adquieren en esta etapa son decisivas. En términos de protección y forma de la extremidad, las bases que se sientan en este momento pueden cimentar el éxito de las futuras opciones de prótesis, el ajuste y el funcionamiento. Comúnmente, esta etapa transcurre en el entorno hospitalario.

**3. Etapa preprotésica:** Para este momento, se espera que la movilidad sin prótesis esté progresando correctamente. Esta etapa se centra principalmente en el fortalecimiento, la flexibilidad y la forma final del muñón para el ajuste posterior de la prótesis preparatoria. Esta etapa

y las siguientes transcurren en diversos entornos, desde unidades de subagudos y centros de enfermería especializada hasta servicios médicos a domicilio, servicios ambulatorios y otros.

#### 4. Etapa del entrenamiento protésico

**preparatorio:** Muchas “primeras veces” se asocian a la primera prótesis. Se deben adquirir numerosas destrezas protésicas básicas antes y durante la realización de actividades en las que se carga peso con la prótesis. Entre estas actividades se incluyen: ponerse y quitarse las distintas partes de la prótesis, cambiar de calzado, técnicas de manejo del volumen, vestirse, mantenimiento de la prótesis y, lo más importante, inspección y control de la piel y el muñón. Las primeras adaptaciones para cargar peso, el equilibrio y la reintegración sensorial, y la reeducación de los músculos suelen preceder y complementar las actividades para practicar el modo de andar. Finalmente, comienza la etapa de entrenamiento del modo de andar con la prótesis. Es fundamental comprender que los usuarios de prótesis experimentados “hacen que parezca fácil”. Pregunte y le contarán que suele llevar meses e incluso años alcanzar dicho nivel. Éste es otro ejemplo de por qué es tan importante compartir momentos con un compañero visitante. Los proveedores de servicios médicos

pueden proporcionar información a los nuevos amputados pero ésta tiene otro valor cuando proviene de alguien que “lo ha vivido”. Ser excesivamente agresivo en esta etapa puede reabrir heridas... o producirlas, lo que tendría consecuencias negativas importantes.

#### 5. Etapa de entrenamiento protésico

**definitivo:** A estas alturas, la persona ya no utiliza la prótesis preparatoria. Normalmente, se habrán cambiado los componentes para adaptarse al estilo de ambulación que el amputado muy probablemente adoptará a largo plazo. Esto no significa que resulte imposible realizar modificaciones en el futuro, sino que el equipo médico, al momento de elegir los componentes preparatorios, ha tenido que predecir cómo progresará el amputado. Elegirán los componentes basándose en experiencias anteriores. Si la persona ha experimentado importantes cambios de componentes, puede ser necesario realizar un entrenamiento específico. Por ejemplo, si previamente utilizó un pie con quilla flexible pero actualmente utiliza un pie con almacenamiento de energía, la persona debería aprender a maximizar la longitud de la zancada y estar más tiempo sobre el dedo del pie de la prótesis. A medida que la persona progresa y atraviesa estas etapas posteriores, la terapia se hace más



personalizada de acuerdo con las circunstancias, los componentes y, sobre todo, los objetivos personales.

- 6. Etapa de reintegración:** En esta etapa, la persona se está preparando para volver a realizar determinadas actividades, como el trabajo o la recreación, o puede necesitar ayuda en el entrenamiento de nuevas actividades.
- 7. Mantenimiento de acuerdo con las necesidades:** Puede iniciarse esta etapa si se modifican los componentes, las actividades o los objetivos.

Reiteramos que describir todo el proceso de rehabilitación en etapas resulta útil, pero que la experiencia es tan única como cada individuo. Esta información tiene el fin de proporcionar terminología frecuente para que usted pueda conversar con su terapeuta, compañero visitante, ser querido u otra persona, de manera que todos puedan saber qué esperar. El único consejo que podemos ofrecerle es que establezca sus propios objetivos y los comparta no solo con su fisioterapeuta sino también con el protésico y el médico. El fisioterapeuta le ayudará a que sus objetivos sean cuantificables y a establecer plazos para lograrlos. Al igual que con otros objetivos, cuando usted dice que va a hacer algo en un cierto plazo, aumentan sus posibilidades de lograrlo.

Los siguientes consejos proponen algunos ejemplos de actividades que puede realizar una persona en cada etapa de rehabilitación.



## Etapa preoperatoria

- 1. Fortalecer la extremidad sana.** Por ejemplo, los cuádriceps y los extensores de la cadera de esta pierna son fundamentales en las etapas iniciales de la rehabilitación preoperatoria.
- 2. Estirar los músculos más cercanos al lugar de la amputación.** Por ejemplo, si consideramos una amputación transtibial, es posible que se produzca una contractura por flexión de rodilla en esa pierna después de la amputación si la persona no endereza y mueve la rodilla. Las actividades de extensión antes de la amputación sumarán movilidad a estos músculos en peligro y prepararán a los pacientes para lo que deberán hacer mientras sanan.
- 3. Traslados, equilibrio y ambulación con una sola extremidad.** Por lo general, se realizan con la extremidad sana con el fin de prepararse para “movilizarse” en el período intermedio entre la amputación y la colocación de la primera prótesis.



FIGURA 1  
*Cómo vendar el muñón transtibial*



FIGURA 2  
*Diversos reductores para muñones transtibiales.*

## Etapa postoperatoria

1. Revise cuidadosamente la extremidad recién amputada para asegurarse de que no presente signos de infección y otras complicaciones.
2. Evite las inflamaciones dolorosas y deformantes con vendajes compresivos: desde vendas elásticas y reductores a yesos modificados y encajes Figura 1 (en la página anterior).
3. Educación acerca del manejo del volumen y de su observación para detectar complicaciones.
4. Movilidad inicial asistida: pararse, sentarse, acostarse, darse la vuelta en la cama, caminar... Todo ello con la extremidad sana. Debe aplicarse poco o ningún peso sobre el muñón.
5. Comienzan las actividades suaves de estiramiento y fortalecimiento. Al principio, pueden incluir solamente posiciones estáticas para el estiramiento y luego progresar tanto como resulte tolerable.

## Vendaje del muñón transtibial de una persona

1. Se practican situaciones de movilidad más avanzada sin la prótesis (utilizando sólo la extremidad sana) a medida que continúa mejorando el equilibrio.
2. Probablemente, el ejercicio terapéutico progresará tanto en complejidad como en intensidad de acuerdo con la tolerancia del paciente.
3. Es probable que los reductores reemplacen las vendas elásticas (esto variará de acuerdo con lo que usen los profesionales de cada región) con la idea de pasar al manejo de volumen independiente y darle forma a la extremidad (Figura 2 en la página anterior).

## Etapa de entrenamiento protésico preparatorio

1. Instrucción sobre cómo ponerse y quitarse la prótesis, la colocación de calcetines y el mantenimiento de la prótesis, así como el control y cuidado de la piel (Figura 3).



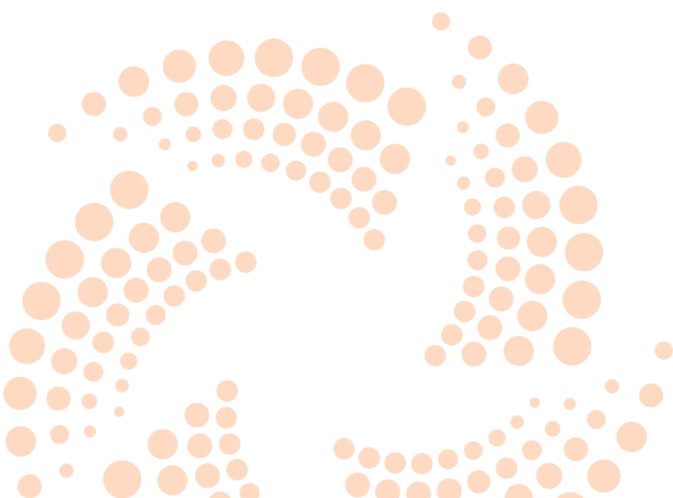
2. Utilización gradual de la prótesis para aumentar la tolerancia a las nuevas sensaciones y presiones que supone.
3. Actividades de traslado de peso, equilibrio y ambulación como precursoras de los primeros entrenamientos del modo de andar.
4. Entrenamiento del modo de andar en terreno plano supervisado atentamente en breves períodos y pequeñas distancias, progresando a menor supervisión en períodos y distancias más largos (Figura 4).
5. Entrenamiento del modo de andar en entornos cada vez más complejos según se tolere: escaleras con y sin pasamanos, terrenos con pendiente, superficies diversas (césped, arena, raíces de árboles, etc.) y obstáculos (Figuras 5 y 6, en la siguiente página).

**FIGURA 3**

*Persona colocándose una funda de silicona, calcetín y prótesis.*

**FIGURA 4**

*Entrenamiento del modo de andar con contacto supervisado por un fisioterapeuta.*



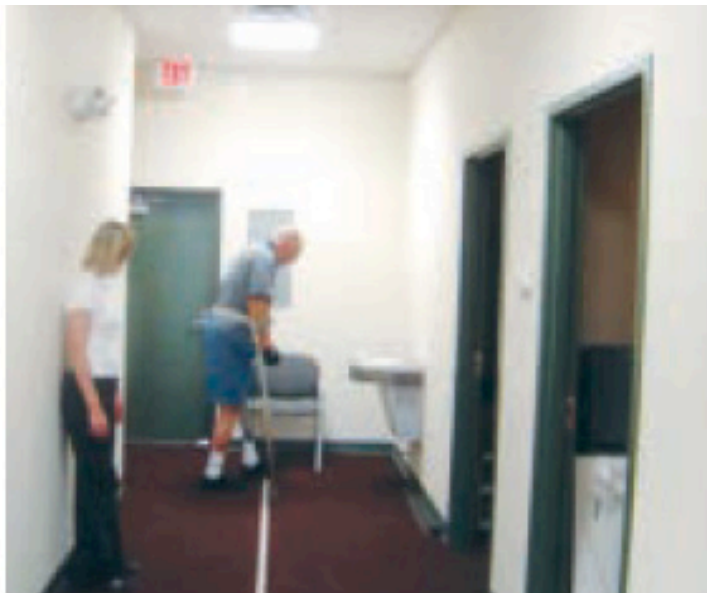


FIGURA 5

*El fisioterapeuta guía y acompaña durante una maniobra de giro.*



FIGURA 6

*Fisioterapeuta facilitando la práctica de descenso de escaleras por medio del patrón de escalón por escalón.*

**La experiencia de cada persona es única y variable. Instamos a los compañeros visitantes acreditados y a otras personas a que conversen sobre este tema con los nuevos amputados.**

## Etapa de entrenamiento protésico definitivo

1. Actividades y ejercicios terapéuticos más enérgicos según resulte tolerable y adecuado para el paciente (Figuras 7 y 8).
2. Adaptar actividades a componentes específicos para garantizar que los pacientes se sientan seguros y sepan exactamente cuáles son sus capacidades individuales con una prótesis, pero también las posibilidades de la prótesis en sí.



FIGURA 7

*Amputado transfemoral realizando un ejercicio de puente para fortalecer los extensores de la cadera.*



FIGURA 8

*Fisioterapeuta estirando manualmente los flexores de la cadera de una persona con una amputación transfemoral.*

## Etapa de reintegración

Considere los siguientes ejemplos y, luego, su propia situación y sus necesidades:

1. Un cartero que desea volver a una ruta que incluye un porcentaje importante de trabajo a pie podría beneficiarse del moderno trabajo de la cinta sin fin en condiciones complejas y del acondicionamiento cardiovascular general y de los músculos de la pierna.
2. Un despachador de equipaje que pasa mucho tiempo parado y levanta peso reiteradamente puede beneficiarse de las actividades de equilibrio en condiciones dinámicas y de un programa progresivo de fortalecimiento del núcleo corporal para prepararse para retomar el trabajo y contribuir a evitar futuras lesiones.
3. Considere las necesidades únicas de las siguientes personas:
  - luchadores y jugadores de fútbol americano de escuela secundaria;
  - policías, bomberos;
  - trabajadores de estuco, pintores, mecánicos, electricistas;
  - niñeras y padres.
4. ¿Cuáles son sus necesidades específicas? ¿Y sus objetivos?



## Mantenimiento

Esta etapa es frecuente en caso de que algo se haya modificado y presente un desafío para el amputado. Normalmente, la persona recibe un nuevo componente o ha experimentado un cambio en su salud. No son éstas las únicas ocasiones para visitar al fisioterapeuta. Si piensa que puede beneficiarse de los servicios de un fisioterapeuta, converse con su protésico, su médico o un fisioterapeuta acerca de lo que le está sucediendo. Cualquiera de estos profesionales puede ayudarle a decidir; no puede saber si no pregunta primero.



# ACERCA DE LA COALICIÓN DE AMPUTADOS

La Coalición de Amputados es una organización nacional de salud sin fines de lucro, respaldada por donantes, que brinda servicios a más de 5.6 millones de personas con pérdida de extremidades y diferencias en los Estados Unidos.

Para más información, llame al 888-267-5669 o visite [Amputee-Coalition.org](https://www.Amputee-Coalition.org).

©2025 por la Coalición de Amputados; todos los derechos reservados.

# AGRADECIMIENTOS

Este proyecto fue apoyado, en parte, por la subvención número 90LLRC0002-01-00 de la Administración para la Vida Comunitaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Washington, D.C. 20201. Se alienta a los beneficiarios que llevan a cabo proyectos bajo el patrocinio del gobierno a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones. Por lo tanto, los puntos de vista u opiniones no representan necesariamente la política oficial de la Administración para la Vida Comunitaria.

La intención de la Coalición de Amputados no es proporcionar asesoramiento médico o legal específico, sino brindar a los consumidores información para que comprendan mejor su salud y los problemas relacionados con la atención médica. La Coalición de Amputados no respalda ningún tratamiento, tecnología, empresa, servicio o dispositivo en particular. Se recomienda a los consumidores que consulten con sus proveedores de atención médica para obtener asesoramiento médico específico o antes de tomar decisiones de compra relacionadas con su cuidado.

© 2025 Coalición de Amputados. Se permite la reproducción local para uso de los miembros de la Coalición de Amputados, siempre que se incluya esta información sobre derechos de autor. Las organizaciones o personas que deseen reimprimir este artículo en otras publicaciones, incluidos otros sitios web, deben contactar a la Coalición de Amputados para obtener permiso enviando una solicitud por correo electrónico a [Communications@Amputee-Coalition.org](mailto:Communications@Amputee-Coalition.org).

[Communications@Amputee-Coalition.org](mailto:Communications@Amputee-Coalition.org).





# amputee coalition™



Para más información, por favor contáctenos en:



601 Pennsylvania Avenue NW,  
Suite 420, South Building  
Washington, DC 20004



LÍNEA GRATUITA: 888-267-5669



[Amputee-Coalition.org](http://Amputee-Coalition.org)

