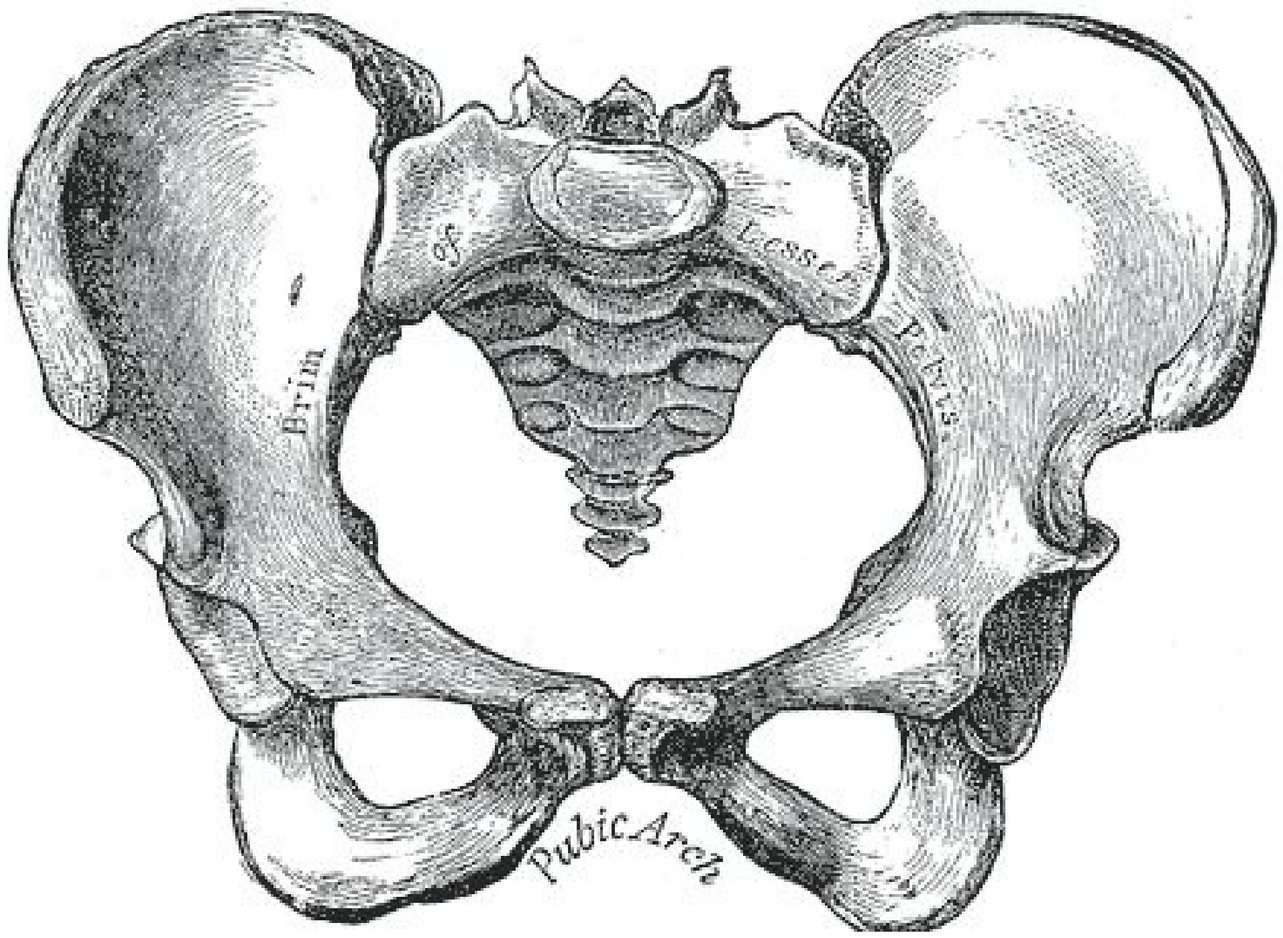
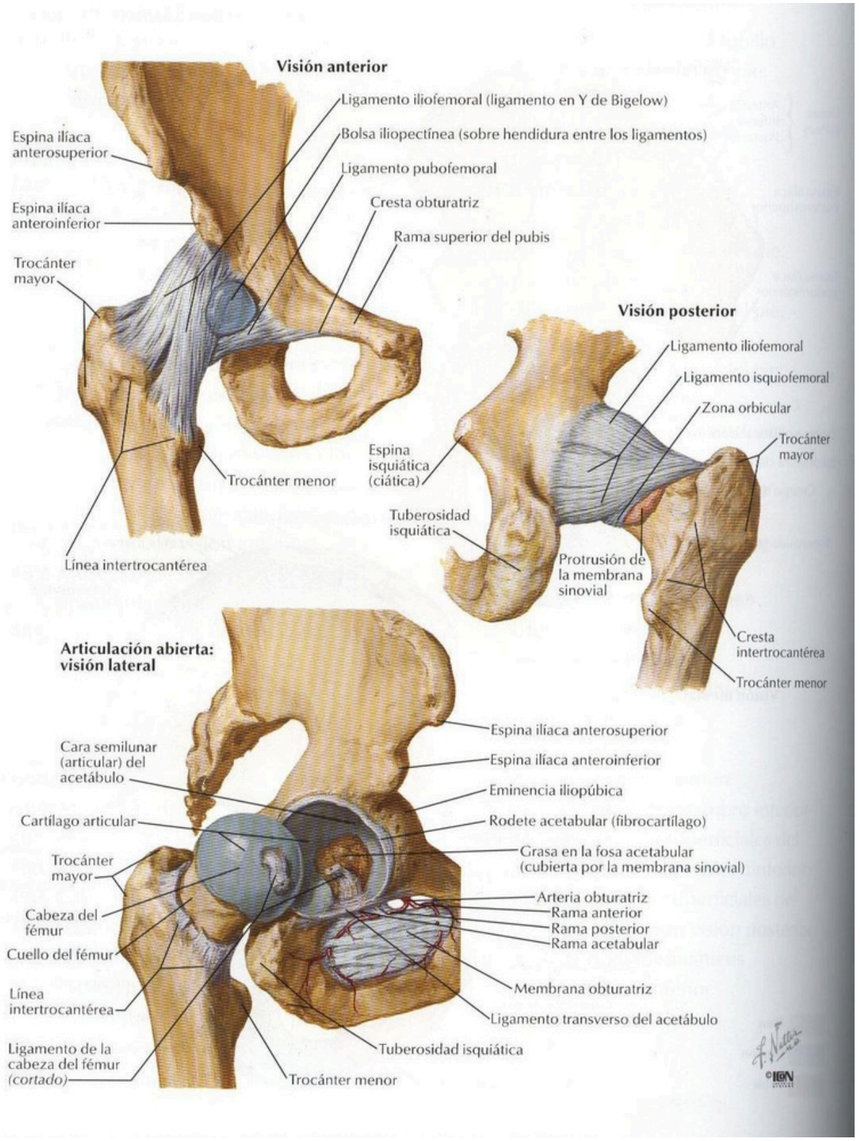


COMPLEJO ARTICULAR CADERA

La cadera es una región fundamental para comprender el movimiento humano. Lejos de ser una articulación aislada, forma parte de un complejo articular en el que participan la articulación coxofemoral, la pelvis, la articulación sacroilíaca y, funcionalmente, la columna lumbar y las articulaciones de las rodillas y los tobillos. Este conjunto permite transmitir fuerzas entre el tronco y los miembros inferiores, sostener el peso corporal y generar una gran variedad de movimientos.

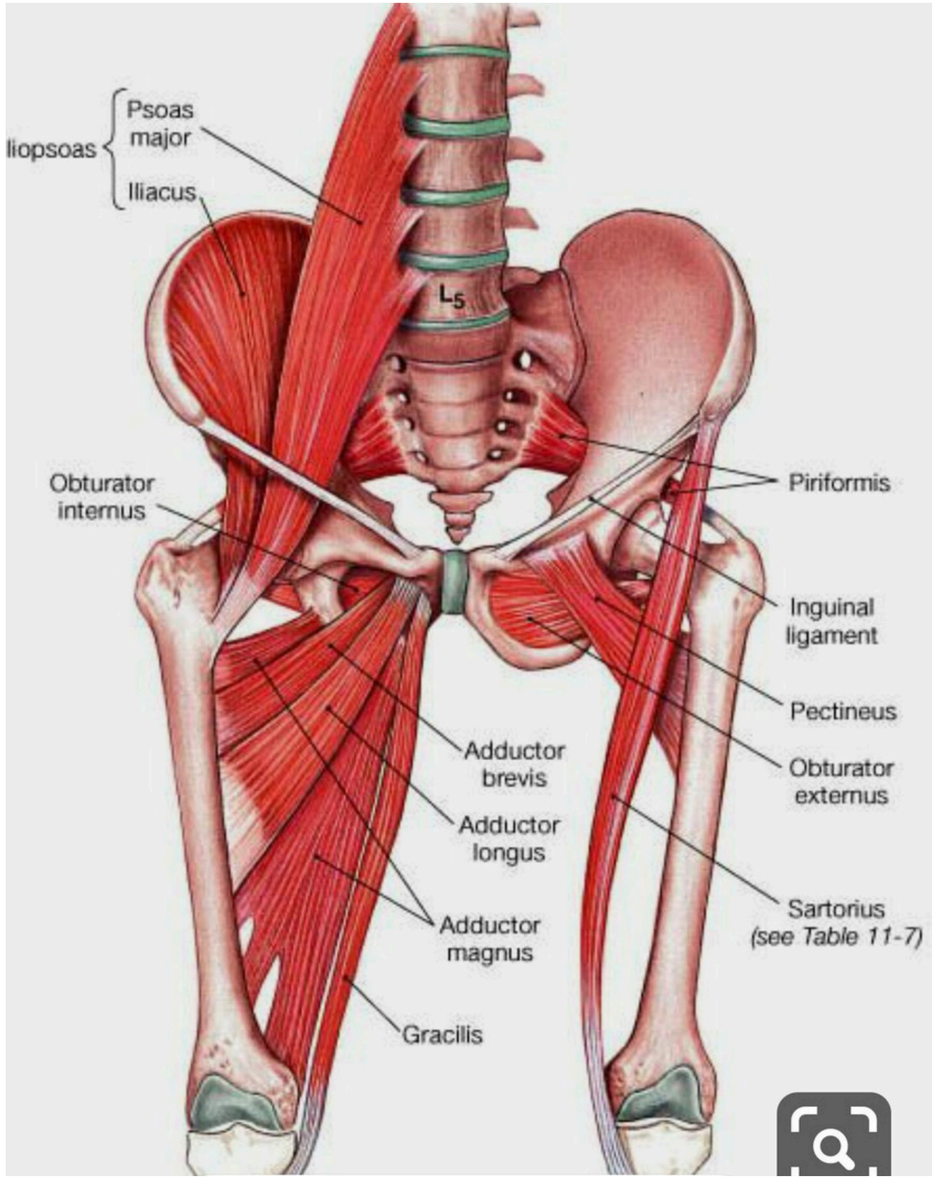


La articulación coxofemoral es una articulación sinovial de tipo esferoidea , formada por la cabeza del fémur y el acetábulo de la pelvis. Su estructura permite movimiento en los tres planos del espacio: flexión y extensión, abducción y aducción, rotación interna y externa.

Al mismo tiempo, la profundidad del acetábulo, el labrum, la cápsula articular y los ligamentos proporcionan una importante estabilidad. Esta combinación entre movilidad y estabilidad es una de las características principales de la cadera.



La pelvis funciona como una estructura de transmisión de cargas. A través de ella, las fuerzas provenientes de los miembros inferiores se comunican con la columna y, en sentido inverso, el peso del tronco se distribuye hacia las piernas. Por este motivo, cualquier movimiento de la cadera implica, en mayor o menor medida, una reorganización de la pelvis y de las estructuras que se encuentran por encima y por debajo de ella.



La musculatura que participa en este complejo es amplia y profunda. Incluye, entre otros, glúteo mayor, medio y menor, iliopsoas, aductores, tensor de la fascia lata, sartorio, recto femoral y los rotadores profundos de la cadera. Estos músculos no actúan únicamente para producir movimiento: también colaboran en la estabilización de la cabeza femoral dentro del acetábulo y en el control de la posición de la pelvis.

Biomecánica de la cadera

Desde una perspectiva biomecánica, resulta importante comprender que el movimiento no ocurre exclusivamente en la articulación coxofemoral. Existe una relación constante entre fémur, pelvis y columna.

La capacidad de distribuir el movimiento entre diferentes segmentos permite evitar que una única articulación o tejido tenga que asumir toda la demanda. Por eso, en Yoga , no resulta suficiente preguntar si una persona "tiene flexibilidad de cadera". Es necesario observar cómo se organiza el movimiento y dónde está ocurriendo.

Cadera, pelvis y columna

La relación entre cadera y pelvis es especialmente relevante. La pelvis puede considerarse un punto de transición entre las extremidades inferiores y el tronco. Su orientación modifica la posición de la columna lumbar y, a su vez, la posición de la columna puede influir sobre la organización de la pelvis.

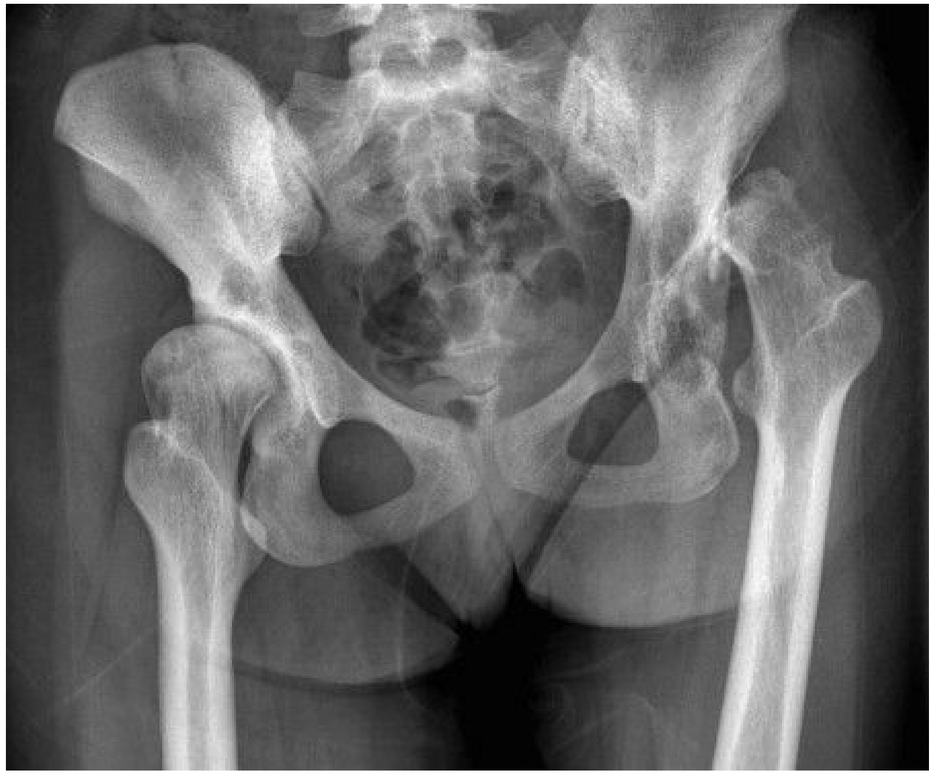
Por ejemplo, una anteversión pélvica suele asociarse con un aumento de la lordosis lumbar, mientras que una retroversión pélvica puede acompañarse de una disminución de dicha curva. Sin embargo, estas relaciones no deben entenderse como posiciones necesariamente correctas o incorrectas. Son posibilidades de movimiento dentro de un sistema dinámico.

En la práctica terapéutica, el objetivo no debería ser eliminar una determinada posición, sino desarrollar la capacidad de entrar, salir y transitar por diferentes posiciones con suficiente control, movilidad y adaptación.

En posturas como Pashchimottanasana, por ejemplo, la flexión hacia delante no debería comprenderse simplemente como "estirar la espalda". Existe una interacción entre la flexión de las caderas, la movilidad de la pelvis y la columna. Una limitación en alguno de estos componentes puede modificar la estrategia utilizada para alcanzar la postura.

En Baddha Konasana, la combinación de abducción y rotación externa de las caderas genera una demanda específica sobre la articulación coxofemoral y sobre los tejidos que la rodean. La amplitud disponible dependerá de múltiples factores, entre ellos la estructura ósea individual, la movilidad articular, la extensibilidad de los tejidos y el control neuromuscular.

En posturas como Virabhadrasana II, la cadera participa de manera diferente en cada miembro inferior: mientras una pierna puede encontrarse en abducción y rotación externa, la otra cumple una función diferente de soporte y estabilización. Esto permite observar cómo el complejo articular trabaja de manera integrada y no como un conjunto de articulaciones independientes.



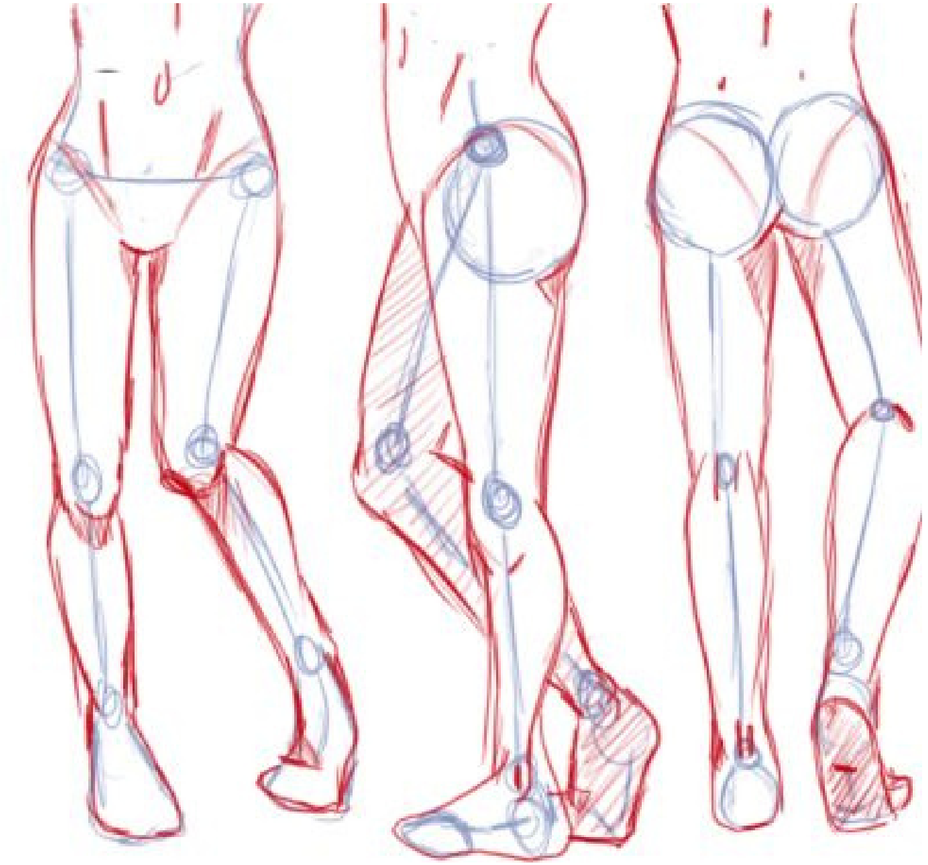
Variabilidad individual

Una consideración fundamental para el Yoga Terapéutico es la variabilidad anatómica.

No todas las caderas tienen la misma forma ni la misma orientación del acetábulo y del cuello femoral. Las diferencias estructurales pueden modificar la amplitud y la dirección del movimiento disponible.

Por eso, una postura que resulta accesible para una persona puede presentar una limitación estructural para otra. La profundidad de una postura no necesariamente representa mayor movilidad, mayor progreso o una práctica más avanzada.

Desde esta perspectiva, el objetivo terapéutico no consiste en llevar todas las caderas hacia una misma forma externa, sino en explorar el movimiento disponible y desarrollar una relación más eficiente entre movilidad, estabilidad, fuerza, respiración y percepción corporal.



El complejo de caderas como unidad funcional

En Yoga Terapéutico es útil observar la cadera como parte de una cadena de movimiento.

El pie se relaciona con el tobillo; el tobillo con la rodilla; la rodilla con la cadera; la cadera con la pelvis; la pelvis con el sacro y la columna. Una modificación en cualquiera de estos segmentos puede cambiar la organización global del movimiento.

Por ejemplo, una disminución de movilidad en la cadera puede generar una mayor demanda compensatoria en la pelvis o en la columna lumbar. Del mismo modo, una alteración en el apoyo del pie puede modificar la orientación de la rodilla y, posteriormente, la posición de la cadera.

Esto permite comprender por qué una mirada terapéutica no debería centrarse únicamente en "la zona donde aparece la molestia", sino en cómo se organiza el movimiento de todo el sistema.

Trabajar terapéuticamente con el complejo articular de las caderas implica desarrollar diferentes capacidades:

Movilidad: explorar los diferentes movimientos de la cadera dentro de rangos disponibles y tolerables.

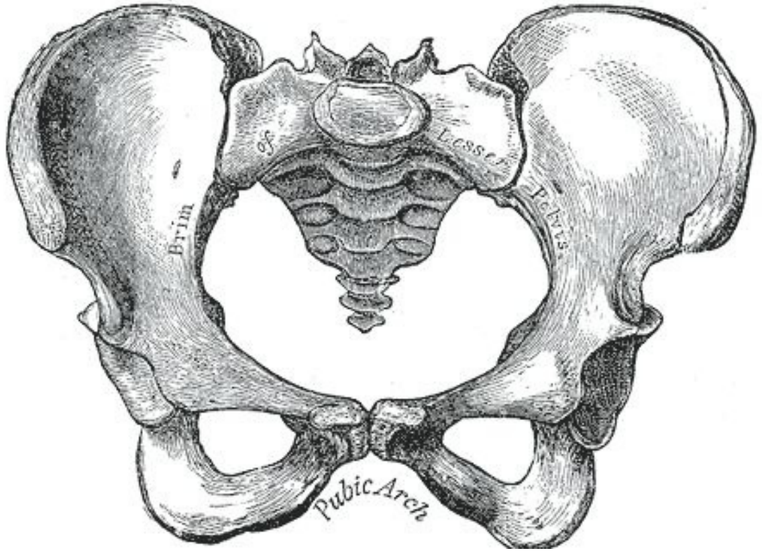
Estabilidad: aprender a controlar la posición de la pelvis y de la cabeza femoral durante el movimiento.

Fuerza: desarrollar la capacidad de producir y sostener movimiento, especialmente en los músculos abductores, extensores, flexores, aductores y rotadores.

Propiocepción: mejorar la percepción de la posición y del movimiento de la pelvis y los miembros inferiores.

Coordinación: integrar cadera, pelvis, columna, rodilla y pie dentro de patrones de movimiento funcionales.

Respiración y regulación: utilizar la respiración como recurso para disminuir esfuerzos innecesarios, mejorar la percepción corporal y favorecer una práctica menos reactiva.



YOGA TERAPÉUTICO APLICADO A LA CADERA

El objetivo es restaurar la movilidad funcional sin generar tensión o inestabilidad, mejorando el soporte pélvico y la distribución de fuerzas hacia columna y miembros inferiores.

Principios

Priorizar estabilidad antes que apertura
Integrar cadera con pelvis y columna lumbar
Trabajar la disociación de movimiento entre pelvis y fémur
Evitar forzar rotaciones o abducciones excesivas

Dolor agudo, rigidez o post-quirúrgico

Objetivo: aliviar tensión, mantener movilidad suave, evitar carga directa.

Ejercicios sugeridos:

Pavanamuktasana suave (postura del viento): en decúbito supino, abrazar una pierna a la vez, sin tensión lumbar.

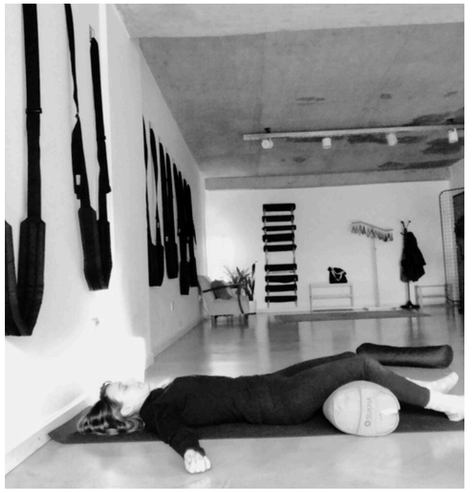
Supta Baddha Konasana: acostado con soporte bajo rodillas para apertura pasiva de caderas.

Piernas en la pared (Viparita Karani): favorece drenaje y relajación pélvica.

Movilización articular suave en el suelo: círculos lentos con una pierna .

Respiración diafragmática y pélvica: conciencia de tensión en la zona ilíaca y lumbar.



Reeducación del movimiento y estabilidad / fortalecimiento progresivo

Objetivo: mejorar control motor, fuerza estabilizadora, movilidad sin compensaciones.

Ejercicios sugeridos:

Movilidad articular - Rotaciones Femur.

Tadasana con activación de glúteos: microflexión de rodillas, activar abductores y arcos del pie.

Setu Bandhasana (puente) con pelota entre las rodillas: refuerza glúteos y control de aductores.

Ardha Pavanamuktasana con rotación controlada: en el suelo, abrir lateralmente una rodilla, observando compensaciones.

Estiramiento del psoas (Anjaneyasana modificada): con soportes y activación del core para evitar colapso lumbar. En el caso de hacer la postura restaurativa, no es necesario activar abdomen, ya que compensamos con elementos.

Marjaryasana con foco en disociación lumbo-pélvica: integrar movilidad desde el centro.

Círculos de cadera en cuatro apoyos (Chakravakasana modificado): movimientos amplios hacia adelante y atrás.

Cuatro apoyos + elevación de pierna lateral (abducción): activa glúteo medio y estabilidad lumbar.

Gato-vaca con énfasis en pelvis: sentir retroversión y anteversión.

Utkatasana (Postura de la silla): fortalecimiento global de caderas, rodillas y core.

Virabhadrasana II y Trikonasana: fortalecen abductores, aductores y rotadores externos.

Malasana (postura de la guirnalda): fortalecimiento profundo de aductores y apertura de cadera.

Setu Bandhasana (Puente bajo): activar glúteos y isquiotibiales.





