Dr. Mario Balcázar
Cirugía Articular y Medicina Deportiva

GUÍA DE REHABILITACIÓN

Rehabilitación después de prótesis total de rodilla

Tu rutina para caminar, moverte y recuperar tus actividades

Para quién es

Adultos con prótesis total de rodilla primaria sin complicaciones y con apoyo completo: sin revisión, fractura ni reparación adicional de tendones o ligamentos.

Cuenta desde el día de tu cirugía: la primera semana empieza ese día. Sigue las tres fases en orden. La fisioterapia presencial puede ayudarte a practicar este mismo plan. Prepara una superficie firme, buena luz, calzado con agarre y un apoyo fijo antes de empezar. Prepara también acceso a una bicicleta fija estable desde la semana 4 y a un escalón fijo de unos 10 cm con barandal desde la semana 7. Si no tienes acceso, escribe al consultorio para resolverlo; no los sustituyas por una bicicleta de calle ni por muebles apilados.

Tu camino

Fase 1 · Semanas 1–3
Estira la rodilla y activa el muslo

Recupera la extensión, dobla la rodilla y camina con apoyo seguro.

Fase 2 · Semanas 4–6
Gana fuerza y camina con control

Levántate de una silla con control y camina con pasos parejos.

Fase 3 · Semanas 7–12
Recupera el escalón y la resistencia

Usa las escaleras con control y gana resistencia para tu vida diaria.

Una sola regla para avanzar

Avanza al cumplir el tiempo y todas las metas de la fase: dolor controlado, sin aumento de hinchazón, movilidad y control indicados. Si falta una meta, repite una semana; si después de esa semana aún no la cumples, escribe al consultorio. Lo mejor es confirmar cada cambio en tu consulta de control con el Dr. Balcázar; si cumples el tiempo y las metas, puedes avanzar con este plan. El regreso al deporte con giros o contacto se valora en su consulta.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Estira la rodilla y activa el muslo

Fase 1 · Semanas 1–3

Tu objetivo: Recupera la extensión, dobla la rodilla y camina con apoyo seguro.

Duración de la sesión

Unos 20 min al inicio y 26 min al llegar a la dosis completa. Los tobillos van aparte.

Frecuencia

Haz la rutina de cama y silla 3 veces al día, los 7 días. Mueve los tobillos cada hora mientras estés despierto, hasta terminar la semana 6.

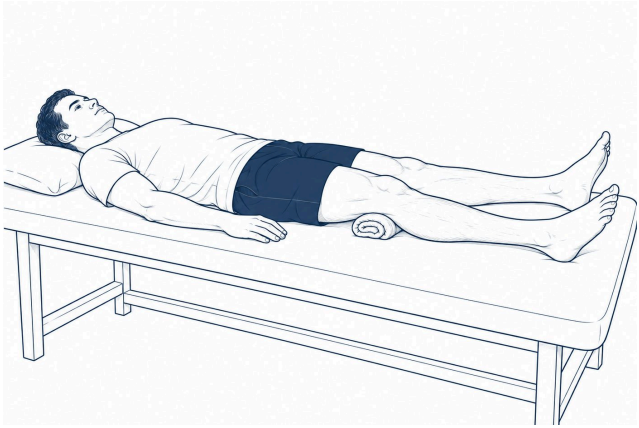
> ### Tu rutina de esta etapa
>
> Camina despacio 5 min con la andadera o las muletas y el acompañamiento inicial indicado en Vida diaria. Haz ficha 01 · Contracción del cuádriceps → ficha 02 · Deslizamiento de talón → ficha 03 · Estira la rodilla con el talón elevado → ficha 04 · Elevación de pierna recta → ficha 05 · Extensión de rodilla sentada. Descansa 60 s al cambiar de ficha. Termina caminando despacio 5 min. Haz esta sesión 3 veces al día. ficha 06 · Bombeo de tobillos tiene su propio horario: cada hora mientras estés despierto, hasta terminar la semana 6.

En tu vida diaria

- Apoya todo el peso desde el día de la cirugía usando andadera o ambas muletas, con pasos cortos y parejos. En el hospital camina con el personal. Durante las primeras 72 horas después del alta, haz las caminatas, los cambios de cama o silla y las escaleras con una persona a tu lado. Conserva esa ayuda después si aún la necesitas. Si tienes mareo, somnolencia o la rodilla no sostiene tu peso, siéntate o acuéstate y pide ayuda; no camines solo para completar los minutos.
- Desde la semana 3 usa un bastón en la mano contraria si puedes caminar y estar de pie más de 10 min, sin cargar peso en las manos, sin cojera ni fallo de rodilla. Conserva la andadera si aún la necesitas.
- En escaleras usa pasamanos: sube primero con la pierna sana; baja con las muletas y la pierna operada primero. No duermas con una almohada bajo la rodilla.

- Durante las primeras 6 semanas no cruces las piernas. Durante este programa y después mantén actividades de bajo impacto: evita correr, saltar, girar sobre el pie fijo y hacer sentadillas profundas. Llegar a la semana 12 no termina estas restricciones.

01 Contracción del cuádriceps



Tu dosis · 01 Contracción del cuádriceps

1 serie × 5 · sostén 5 s · 3 veces/día · 7 días/semana

Cómo subir

Empieza con 5 repeticiones. Cuando las completes sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón, sube a 10. Haz el movimiento sin peso extra.

Si todavía no puedes

Aprieta el muslo con menos fuerza y mantén el talón apoyado.

Prepárate

Acuéstate con la pierna operada estirada y el talón apoyado. Usa una toalla delgada bajo la rodilla solo durante la contracción.

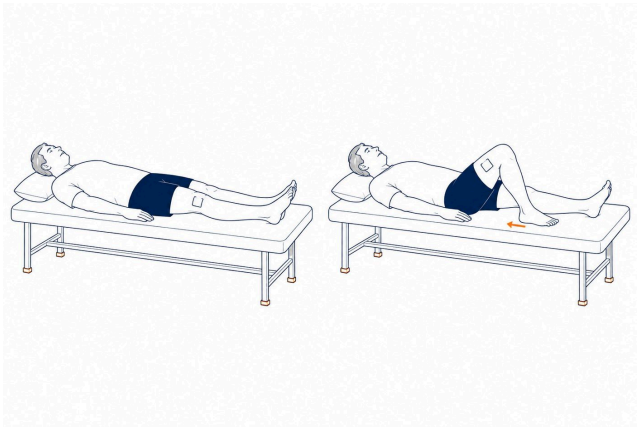
Cómo hacerlo

1. Aprieta el muslo y acerca la parte posterior de la rodilla a la cama.
2. Sostén 5 s. Relaja el muslo 5 s antes de repetir. Retira la toalla al terminar.

> **Cuida la técnica**
>
> - Respira durante la contracción. No empujes la rodilla con las manos.

Referencias: SFH, AAOS-TKA, AAHKS-TKA, ACSM09

02 Deslizamiento de talón



Tu dosis · 02 Deslizamiento de talón

1 serie × 5 · sostén 5 s · 3 veces/día · 7 días/semana

Cómo subir

Empieza con 5 repeticiones. Cuando las completes sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón, sube a 10. Haz el movimiento sin peso extra.

Si todavía no puedes

Acerca menos el talón y vuelve a estirar la pierna.

Prepárate

Acuéstate boca arriba, con el talón sobre la cama y sin peso extra.

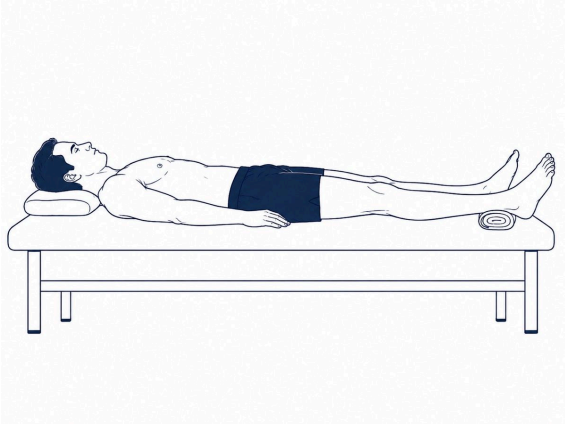
Cómo hacerlo

1. Desliza el talón hacia el glúteo en 2 s, sin levantar la cadera.
2. Sostén 5 s; vuelve a estirar en 2 s. Relaja 5 s antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - Busca un estiramiento cómodo, sin tirones ni dolor intenso. No pidas que otra persona empuje la rodilla.

Referencias: SFH, AAOS-TKA, AAHKS-TKA, ACSM09

03 Estira la rodilla con el talón elevado



Tu dosis · 03 Estira la rodilla con el talón elevado

1 min · 3 veces/día · 7 días/semana

Cómo subir

Empieza con 1 min. Cuando puedas relajarte sin dolor intenso ni más hinchazón después, sube a 3 min.

Si todavía no puedes

Usa una toalla más baja bajo el talón; relaja la pierna sin empujarla.

Prepárate

Acuéstate y coloca una toalla pequeña bajo el talón. Deja libre la parte posterior de la rodilla.

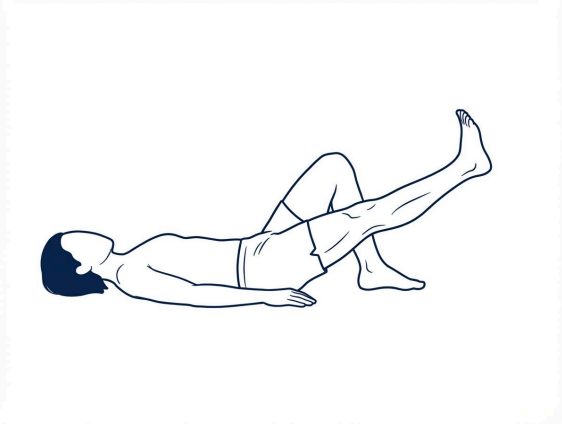
Cómo hacerlo

1. Relaja el muslo para que el peso de la pierna estire la rodilla.
2. Al terminar, cambia de posición y revisa la piel del talón.

> **Cuida la técnica**
>
> - Sin peso extra sobre la rodilla. No empujes con las manos ni busques doblarla hacia atrás.

Referencias: SFH

04 Elevación de pierna recta



Tu dosis · 04 Elevación de pierna recta

1 serie × 5 · sostén 5 s · 3 veces/día · 7 días/semana

Cómo subir

Empieza con 5 repeticiones. Cuando las completes sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón, sube a 10. Haz el movimiento sin peso extra.

Si todavía no puedes

Si la rodilla se dobla al levantarla, deja la pierna apoyada y vuelve a ficha 01 · Contracción del cuádriceps, con la dosis de su ficha. Retoma la elevación cuando mantengas recta la rodilla.

Prepárate

Acuéstate boca arriba. Dobla la pierna sana y deja la operada estirada, sin peso extra.

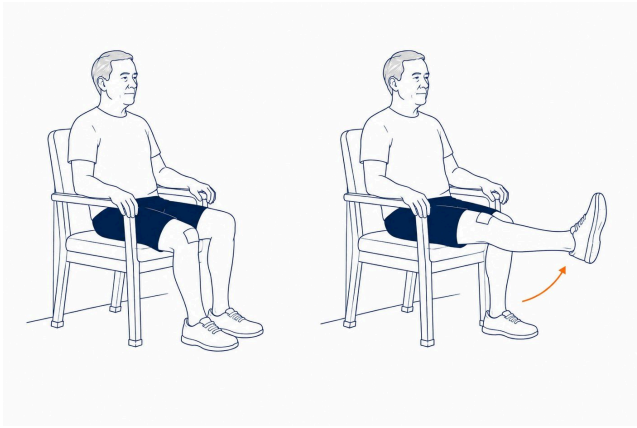
Cómo hacerlo

1. Aprieta el muslo y levanta la pierna en 2 s, sin doblar la rodilla.
2. Sostén 5 s. Baja en 2 s y relaja 5 s antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - No arquees la espalda. Si la rodilla se dobla, usa la versión sencilla de esta ficha.

Referencias: SFH, AAOS-TKA, AAHKS-TKA, ACSM09

05 Extensión de rodilla sentada



Tu dosis · 05 Extensión de rodilla sentada

1 serie × 5 · sostén 5 s · 3 veces/día · 7 días/semana

Cómo subir

Empieza con 5 repeticiones. Cuando las completes sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón, sube a 10. Haz el movimiento sin peso extra.

Si todavía no puedes

Ayúdate con el pie sano para levantar el pie operado; baja despacio.

Prepárate

Siéntate en una silla firme con el muslo apoyado y sin peso extra.

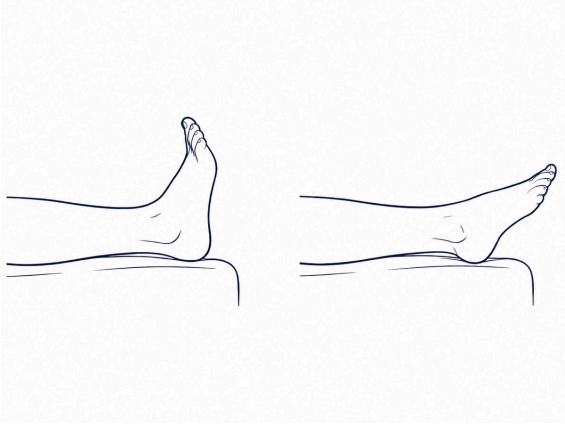
Cómo hacerlo

1. Estira la rodilla operada en 2 s sin dar una patada.
2. Sostén 5 s. Baja el pie en 2 s y relaja 5 s antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - Mantén el muslo apoyado y el tronco quieto.

Referencias: SFH, AAOS-TKA, AAHKS-TKA, ACSM09

06 Bombeo de tobillos



Tu dosis · 06 Bombeo de tobillos

1 serie × 10 · Cada 1 hora mientras estés despierto, hasta terminar la semana 6 · 7 días/semana

Si todavía no puedes

Acorta el recorrido del tobillo y conserva las piernas apoyadas.

Prepárate

Siéntate o acuéstate con las piernas apoyadas.

Cómo hacerlo

1. Lleva las puntas de ambos pies hacia ti y luego aléjalas. Completa ambas direcciones para contar una repetición.
2. Mueve solo los tobillos, con un ritmo suave.

> **Cuida la técnica**
>
> - La caminata y estos movimientos acompañan las medidas para prevenir coágulos indicadas en tu receta; no las sustituyen.

Referencias: TCO, SFH

> **Tu meta de salida**
>
> - El dolor de tus actividades está entre 0 y 3 de 10 y no amaneces con más hinchazón.
> - Estiras la rodilla sobre la cama y la doblas hasta formar un ángulo recto, sin forzar.

- Levantas la pierna sin que la rodilla se doble y caminas por casa con tu apoyo, sin que falle la rodilla.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Gana fuerza y camina con control

Fase 2 · Semanas 4–6

Tu objetivo: Levántate de una silla con control y camina con pasos parejos.

Duración de la sesión

Fuerza: unos 39–43 min. Bicicleta con movilidad: 28–39 min. Domingo: 22–23 min. Incluyen caminata y equilibrio.

Frecuencia

Lunes, miércoles y viernes: fuerza. Martes, jueves y sábado: bicicleta. Todos los días: movilidad y equilibrio. Domingo: movilidad, equilibrio y caminata suave.

Tu rutina de esta etapa

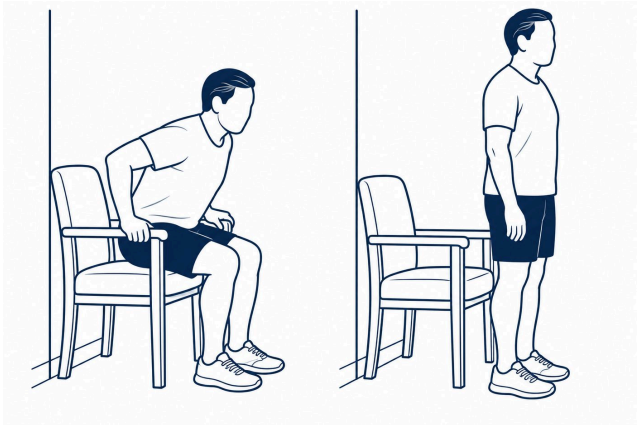
Cada día camina 5 min. Haz ficha 02 · Deslizamiento de talón: 1 serie de 10 repeticiones con sostén de 5 s; después, ficha 03 · Estira la rodilla con el talón elevado: 1 serie continua de 3 min. Haz ambas 1 vez al día, los 7 días; estas dosis sustituyen las de la fase 1. Conserva la técnica de sus fichas. En los días de fuerza añade ficha 07 · Sentarse y levantarse de una silla alta → ficha 08 · Elevación de talones con apoyo; martes, jueves y sábado haz ficha 09 · Bicicleta fija de bajo esfuerzo. Termina con ficha 10 · Equilibrio con un pie delante del otro y 5 min de caminata suave. Descansa 60 s al cambiar de tarea. Esta es tu rutina principal; ficha 01 · Contracción del cuádriceps se conserva como versión sencilla si aún no mantienes recta la rodilla al elevar la pierna, con la dosis de su ficha. Mantén ficha 06 · Bombeo de tobillos cada hora hasta acabar la semana 6.

En tu vida diaria

- Conserva el bastón mientras cojees o la rodilla falle. Al terminar la semana 6 empieza a caminar sin él en casa si caminas igual de bien que con él.

- Haz tareas ligeras con pausas. Hasta completar 3 meses evita cargar bolsas pesadas, mover muebles o aspirar.
- No conduzcas antes de completar 6 semanas. Sigue usando el pasamanos en las escaleras y evita girar con el pie fijo.

07 Sentarse y levantarse de una silla alta



Tu dosis · 07 Sentarse y levantarse de una silla alta

3 series × 10 · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Tu peso corporal en las 2 piernas, con ayuda de los brazos; sin peso extra.

Cómo subir

Cuando las 10 repeticiones salgan fáciles y con control en 2 sesiones seguidas, sube a 12 por serie. Conserva esa dosis sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón.

Si todavía no puedes

Usa una silla más alta y empuja los descansabrazos con ambas manos.

Prepárate

Coloca una silla firme contra la pared. Apoya ambos pies y usa los descansabrazos. Hazlo sin peso extra.

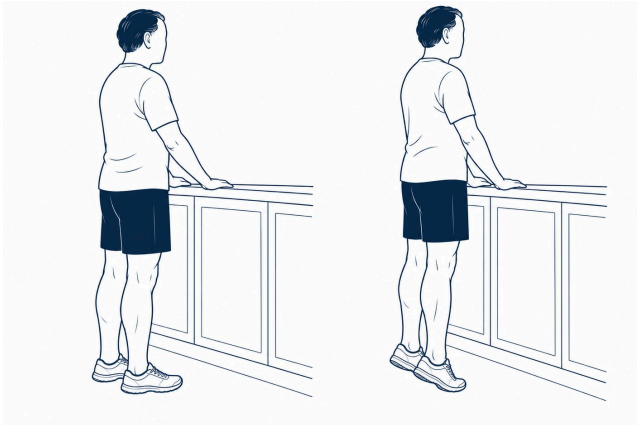
Cómo hacerlo

1. Inclina el tronco desde la cadera y ponte de pie en 2 s.
2. Siéntate con control en 2 s, sin dejarte caer. Relaja 5 s antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - Mantén las rodillas alineadas con los pies. Empieza con una silla alta para que el movimiento no duela.

Referencias: AAHKS-TKA, ACSM09, RNOH

08 Elevación de talones con apoyo



Tu dosis · 08 Elevación de talones con apoyo

3 series × 10 · sostén 5 s · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Tu peso corporal en las 2 piernas; sin peso extra.

Cómo subir

Cuando las 10 repeticiones salgan fáciles y con control en 2 sesiones seguidas, sube a 12 por serie. Conserva esa dosis sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón.

Si todavía no puedes

Eleva menos los talones y conserva ambas manos apoyadas.

Prepárate

Ponte de pie frente a una encimera fija. Sujétate con ambas manos y reparte el peso en ambos pies, sin peso extra.

Cómo hacerlo

1. Eleva ambos talones en 2 s.
2. Sostén 5 s y baja en 2 s. Relaja 5 s antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - No te balancees. Si aparece dolor, hinchazón, calor o enrojecimiento nuevos en la pantorrilla, detente y ve a urgencias hoy; basta uno de estos signos.

Referencias: AAHKS-TKA, ACSM09

09 Bicicleta fija de bajo esfuerzo



Tu dosis · 09 Bicicleta fija de bajo esfuerzo

5 min · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Resistencia mínima; esfuerzo de 2–3 sobre 10.

Cómo subir

Semana 4: 5 min; semana 5: 10 min; semana 6: 15 min. En la fase 3 continúa esta misma ficha: semana 7, 20 min; semana 8, 25 min; semanas 9–12, 30 min. Sube solo si completas la sesión sin más dolor o hinchazón al día siguiente. Mantén la resistencia mínima.

Si todavía no puedes

Haz balanceos cortos hacia atrás y adelante sin forzar la vuelta completa. Conserva el tiempo de esta ficha.

Prepárate

Usa una bicicleta fija estable con asiento alto. Apoya el pie en el pedal con la rodilla casi estirada en la parte baja del giro.

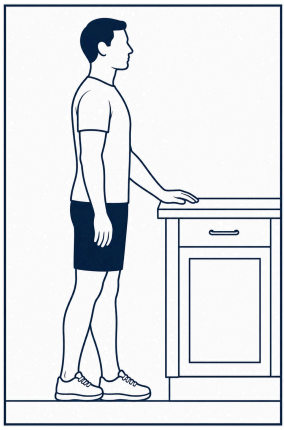
Cómo hacerlo

1. Sube y baja de la bicicleta sin girar sobre la rodilla operada.
2. Empieza pedaleando hacia atrás. Pedalea hacia delante cuando puedas completar la vuelta con comodidad.

> **Cuida la técnica**
>
> - Mantén un esfuerzo ligero: respira con comodidad y puedes conversar. No te pongas de pie sobre los pedales.

Referencias: AAHKS-TKA, AAOS-TKA, CPOC

10 Equilibrio con un pie delante del otro



Equilibrio en línea, con el talón junto a los dedos del otro pie y una mano en la encimera.

Tu dosis · 10 Equilibrio con un pie delante del otro

30 s con cada pie adelante · 1 vez/día · 7 días/semana

Cómo subir

Cuando mantengas 30 s sin tambalearte, añade 10 s por posición hasta llegar a 60 s. Mantén los ojos abiertos y el apoyo al alcance.

Si todavía no puedes

Si todavía no puedes poner los pies en línea, empieza con los pies juntos y conserva el apoyo. Acerca los pies a la posición en línea sin soltar el apoyo.

Prepárate

Ponte junto a una encimera fija, con ojos abiertos. Adelanta un pie y acerca su talón a los dedos del pie de atrás.

Cómo hacerlo

1. Mantén el tronco derecho y mira al frente. Usa la mano para estabilizarte.
2. Mantén la posición durante la dosis indicada. Descansa 60 s antes de cambiar el pie que va adelante.

> **Cuida la técnica**
>
> - Hazlo sobre piso firme. Conserva el apoyo al alcance; no cierres los ojos ni uses cojines.

Referencias: AAHKS-TKA, OHSU, ACSM09, SO-BALANCE

Tu meta de salida

- El dolor está controlado y no hay más hinchazón ni pérdida de movimiento al día siguiente.

- Caminas con pasos parejos, sin cojera ni fallo; usas bastón si todavía lo necesitas.
- Estiras la rodilla sobre la cama y la doblas más allá del ángulo recto: sentado puedes llevar el pie detrás de la vertical de la rodilla sin levantar la cadera.
- Te levantas de la silla y vuelves a sentarte sin dejarte caer.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Recupera el escalón y la resistencia

Fase 3 · Semanas 7–12

Tu objetivo: Usa las escaleras con control y gana resistencia para tu vida diaria.

Duración de la sesión
Fuerza: unos 62–67 min. Bicicleta con movilidad: 43–54 min. Domingo: 22–23 min. Incluyen caminata y equilibrio.

Frecuencia
Lunes, miércoles y viernes: escalón, separación de pierna y puente. Martes, jueves y sábado: bicicleta. Todos los días: movilidad y equilibrio. Domingo: movilidad, equilibrio y caminata suave.

Tu rutina de esta etapa

Cada día empieza caminando 5 min. Haz ficha 02 · Deslizamiento de talón: 1 serie de 10 repeticiones con sostén de 5 s; después, ficha 03 · Estira la rodilla con el talón elevado: 1 serie continua de 3 min. Haz ambas 1 vez al día, los 7 días, con la técnica de sus fichas y las dosis de la fase 2. En los días de fuerza haz ficha 11 · Subir un escalón bajo → ficha 12 · Separar la pierna hacia un lado → ficha 13 · Puente corto de glúteos; esta es tu rutina principal de fuerza de esta fase. Martes, jueves y sábado haz ficha 09 · Bicicleta fija de bajo esfuerzo: 20 min en la semana 7, 25 min en la 8 y 30 min en las semanas 9–12, con la resistencia mínima y esfuerzo de 2–3 de 10. Sube solo si completas la sesión sin más dolor o hinchazón al día siguiente. Termina con ficha 10 · Equilibrio con un pie delante del otro: 1 serie de 30 s con cada pie adelante, 1 vez al día, los 7 días; cuando lo logres sin tambalearte, añade 10 s por posición hasta 60 s. Descansa 60 s al cambiar el pie que va adelante. Acaba con 5 min de caminata suave. Descansa 60 s al cambiar de tarea.

Las fechas de esta fase

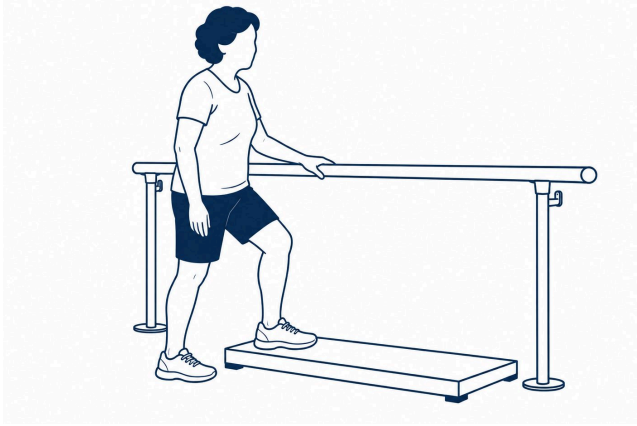
1. **Mes 3**

   Lo mejor es revisar en tu consulta de control del mes 3 con el Dr. Balcázar el regreso a actividades recreativas de bajo impacto. Cumplir ese plazo no autoriza deportes con giros o contacto; esas actividades se valoran individualmente en consulta. Mantén las actividades de bajo impacto, sin carrera ni saltos.

En tu vida diaria

- Camina sin bastón si das pasos parejos, sin cojera ni fallo. Si todavía cojeas, úsalo y mantén la práctica.
- En escaleras empieza a alternar los pies cuando puedas subir y bajar controlando la rodilla; conserva el pasamanos.
- Hasta completar 3 meses conserva la restricción de cargas pesadas. Mantén después las actividades de bajo impacto: evita correr, saltar, girar sobre el pie fijo y las sentadillas profundas.
- Al completar las 12 semanas conserva la fuerza 3 días por semana. Mantén actividad de bajo impacto; la recuperación continúa después de este programa.

11 Subir un escalón bajo



Tu dosis · 11 Subir un escalón bajo

3 series × 10 · sostén 5 s · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Tu peso corporal sobre 1 pierna y apoyo en el barandal; sin peso extra.

Cómo subir

Cuando completes 3 series de 10 con control en 2 sesiones seguidas, sin dolor durante el ejercicio ni aumento de dolor o hinchazón al día siguiente, sube el escalón de 4 a 6 pulgadas (de unos 10 a unos 15 cm). Conserva esa altura y las 10 repeticiones durante esta fase; no aumentes también las repeticiones.

Si todavía no puedes

Conserva el pie operado en el escalón, usa el barandal y sube menos el cuerpo; no levantes aún el otro pie del piso.

Prepárate

Usa un escalón fijo de 4 pulgadas (unos 10 cm) con barandal. Coloca el pie operado completo encima, sin peso extra.

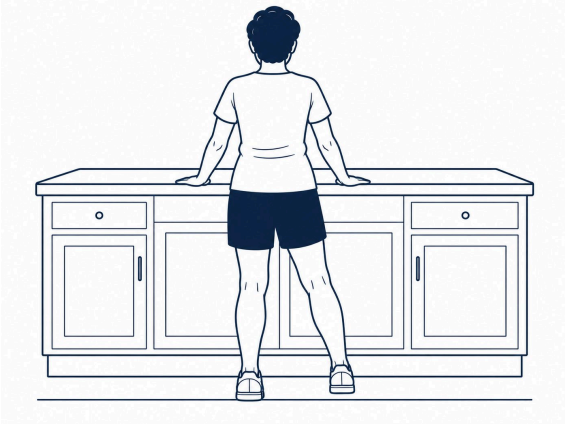
Cómo hacerlo

1. Extiende la rodilla operada para subir en 2 s. Acerca el otro pie sin cargar el peso en él.
2. Sostén 5 s. Baja el pie sano al piso en 2 s, controlando la rodilla operada. Relaja 5 s antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - Mantén la rodilla alineada con el pie. No te impulses con los brazos ni dejes caer la pelvis.
> - Este ejercicio empieza con la pierna operada arriba; el orden de las escaleras cotidianas al inicio es distinto.

Referencias: AAHKS-TKA, ACSM09

12 Separar la pierna hacia un lado



Sujétate con ambas manos. Separa la pierna sin inclinar el tronco.

Tu dosis · 12 Separar la pierna hacia un lado

3 series × 10 por pierna · sostén 5 s · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: El peso de 1 pierna, sin tobillera; usa ambas manos como apoyo.

Cómo subir

Cuando las 10 repeticiones salgan fáciles y con control en 2 sesiones seguidas, sube a 12 por serie. Conserva esa dosis sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón.

Si todavía no puedes

Separa menos la pierna y conserva ambas manos apoyadas.

Prepárate

Ponte de pie frente a una encimera fija, con ambas manos apoyadas y sin peso extra.

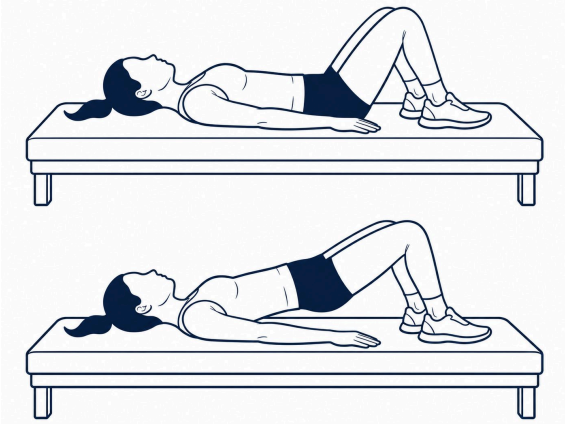
Cómo hacerlo

1. Lleva una pierna hacia el lado en 2 s, con la rodilla recta y sin inclinar el tronco.
2. Sostén 5 s. Regresa en 2 s y relaja 5 s antes de repetir. Completa las 3 series de una pierna, descansa 60 s y cambia de pierna; conserva el descanso de 60 s entre series.

> **Cuida la técnica**
>
> - Mantén la pelvis nivelada y no gires el cuerpo. La imagen muestra el apoyo de las manos y el desplazamiento lateral.

Referencias: AAHKS-TKA, ACSM09

13 Puente corto de glúteos



Inicio y elevación corta de la pelvis sobre una cama firme, con ambos pies apoyados.

Tu dosis · 13 Puente corto de glúteos

3 series × 10 · sostén 5 s · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Tu peso corporal repartido en los 2 pies; sin peso extra.

Cómo subir

Cuando las 10 repeticiones salgan fáciles y con control en 2 sesiones seguidas, sube a 12 por serie. Conserva esa dosis sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón.

Si todavía no puedes

Aprieta los glúteos con los pies apoyados sin levantar la pelvis.

Prepárate

Acuéstate boca arriba sobre una cama firme, con ambas rodillas dobladas y ambos pies apoyados, sin peso extra.

Cómo hacerlo

1. Aprieta glúteos y abdomen y eleva la pelvis en 2 s, sin arquear la espalda.
2. Sostén 5 s. Baja en 2 s y relaja 5 s antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - Reparte el peso en ambos pies. Haz un puente más corto si notas tensión en la espalda.

Referencias: AAHKS-TKA, ACSM09

Tu meta de salida

- Caminas sin cojera ni fallos y controlas el escalón al subir y al bajar.
- Estiras la rodilla y puedes doblarla para sentarte, subir escaleras y hacer la vuelta completa del pedal.
- Pedaleas con comodidad, sin dolor ni más hinchazón al día siguiente.

- Te mueves con confianza en tus actividades cotidianas, sin dolor ni hinchazón y con la movilidad recuperada.

Preguntas frecuentes

¿Qué hago si omití una sesión?

Retoma la siguiente sesión habitual. No dupliques el ejercicio ni la caminata para compensar.

¿Cuándo puedo conducir?

Después de completar 6 semanas, empieza solo si entras y sales del auto con comodidad, controlas los pedales y puedes frenar de emergencia sin dolor ni demora. No conduzcas con medicamentos que causen somnolencia.

¿Cuándo puedo usar alberca?

En las semanas 7–12, entra solo si la herida está completamente cerrada, sin drenaje ni costras abiertas, y puedes entrar y salir con seguridad con el apoyo y la movilidad permitidos en esta fase. Haz movimientos suaves y evita la patada de pecho y girar sobre el pie fijo.

¿Debo forzar para doblar más la rodilla?

No. Busca un estiramiento cómodo y vuelve a estirar. Si pierdes movimiento de forma brusca, detente y escribe hoy. En las semanas 2–3, escribe hoy si no puedes estirar la rodilla al descansar o doblarla hasta un ángulo recto sin forzar; en las semanas 4–5, escribe si el movimiento deja de mejorar.

¿Qué hago si la rodilla se dobla al levantar la pierna?

Deja la pierna apoyada y vuelve a ficha 01 · Contracción del cuádriceps: 1 serie de 5 repeticiones, con contracción de 5 s y relajación de 5 s, 3 veces al día, los 7 días. Sube a 10 repeticiones cuando las completes sin perder la técnica ni aumentar dolor o hinchazón. Retoma la elevación cuando mantengas recta la rodilla. Si la pérdida de fuerza es nueva o brusca, detente y escribe hoy al consultorio; no reintentes por tu cuenta.

¿Puedo dejar la andadera al cumplir una semana?

La fecha por sí sola no basta para cambiar de apoyo. Desde la semana 3 usa un bastón en la mano contraria si puedes caminar y estar de pie más de 10 min, sin cargar peso en las manos, sin cojera ni fallo de rodilla. Conserva la andadera si aún la necesitas.

TU SEGURIDAD

Cuándo buscar ayuda

Llama al 911

Si tienes dolor en el pecho o falta de aire súbita, llama al 911. Si te desmayas, pide ayuda de urgencia.

Pantorrilla: urgencias hoy

Si aparece dolor, hinchazón, calor o enrojecimiento nuevos en la pantorrilla, ve a urgencias hoy; basta uno de estos signos. También busca valoración urgente hoy por hinchazón nueva o creciente de una pierna, tobillo o pie.

Pie frío, pálido o sin sensibilidad

Ve a urgencias si el pie se vuelve frío, pálido o pierde sensibilidad; basta uno de estos signos.

Herida o rodilla que empeoran

Si la rodilla o la herida están cada vez más rojas, calientes, hinchadas o dolorosas, con o sin fiebre, la herida se abre o sale líquido, escribe hoy al consultorio. Si hay fiebre o no obtienes respuesta el mismo día, ve a urgencias.

Dolor nuevo o pérdida de función

Ante dolor punzante nuevo, chasquido con dolor, bloqueo, fallo o inestabilidad, pérdida brusca de fuerza o movimiento, dolor intenso que no cede o que aumenta también en reposo, detente y escribe hoy al consultorio; no reintentes por tu cuenta. Tras una caída, si no puedes apoyar o hay deformidad, ve a urgencias.

Si el movimiento no mejora

En las semanas 2–3, escribe hoy si la rodilla no logra estirarse al descansar o no alcanza un ángulo recto sin forzar. En las semanas 4–5, escribe si el movimiento deja de mejorar; no esperes a terminar otra fase.

Si el ejercicio te deja peor

Solo si se trata de una molestia leve que cede, sin las señales anteriores, baja a la dosis anterior durante 2 días. Retoma cuando vuelvas a tu estado habitual. Si sigues peor o aumenta la hinchazón, escribe al consultorio.

Fuentes del programa

1. AAOS OrthoInfo · Total Knee Replacement Exercise Guide
2. AAHKS · Home Therapy Exercises After Total Knee Replacement
3. Sherwood Forest Hospitals NHS · Total Knee Replacement
4. Sanford Health · Total Knee Arthroplasty Rehabilitation Guideline
5. OHSU Health · Total Knee Best Practice Rehab Guideline
6. Royal National Orthopaedic Hospital · Total Knee Replacement Exercise Pack
7. Twin Cities Orthopedics · Total Knee Replacement Post-Op Instructions, Ryan W. Hess
8. NHS · Recovering from a knee replacement
9. AAOS OrthoInfo · Total Knee Replacement
10. ACSM · Progression Models in Resistance Training for Healthy Adults (2009)
11. Centre for Perioperative Care · Preoperative Assessment and Optimisation for Adult Surgery

12. Special Olympics · Fit 5 Fitness Cards: Balance

Dr. Mario Balcázar

Cirugía Articular y Medicina Deportiva

WhatsApp · (442) 325 9721

Sitio del Dr. Balcázar · suortopedista.com

Guía exclusiva para pacientes del Dr. Balcázar; no sustituye su valoración presencial.

Edición noviembre de 2026