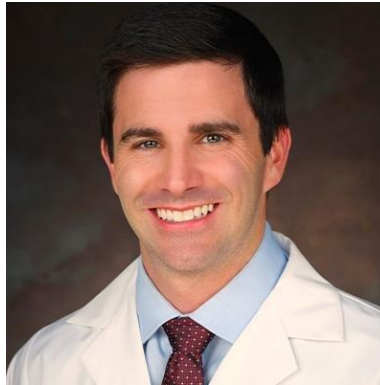


Guía del Paciente para Peemplazo Total de Rodilla del Dr. Burrow



Zac Burrow, MD, DPT

Quiero que sepa que entiendo que esta es una decisión importante, y que a menudo llega después de meses o incluso años de dolor, limitación y frustración.

Mi objetivo es simple: **ayudarle a sentirse mejor, moverse mejor y volver a la vida que disfruta.**

Me importa profundamente su resultado—no solo en el quirófano, sino también en su recuperación y éxito a largo plazo. Cada decisión que tomamos está centrada en lo que es más seguro, más efectivo y lo mejor para usted como individuo.

Esta guía está diseñada para acompañarle a lo largo del proceso, responder preguntas comunes y ayudarle a sentirse seguro y preparado en cada paso del camino. Usted no está pasando por esto solo—somos un equipo, y estoy comprometido a apoyarle durante todo su proceso.

¡Gracias por confiar en mí para su atención!

Las imágenes en esta guía fueron obtenidas de AAOS, HEP2Go.com o generadas con ChatGPT

También puede encontrar información general en:

- Reemplazo total de rodilla - OrthoInfo – AAOS
[Reemplazo total de rodilla \(Total Knee Replacement\) - OrthoInfo - AAOS](#)
- Reemplazo total de rodilla - AAHKS
[Reemplazo Total de Rodilla - AAHKS](#)
- Video - Animación de reemplazo total de rodilla - OrthoInfo - AAOS
<https://orthoinfo.aaos.org/en/treatment/total-knee-replacement-animation/>

Números de Teléfono Importantes

Línea directa del Dr. Burrow: 918-927-3258

- Llame para resurtidos de medicamentos, preguntas o inquietudes generales
- También puede usar el portal de pacientes en línea
 - La aplicación MyMobility no es monitoreada

Programación de cirugía: 918-927-3301

- El programador le llamará para programar la cirugía una vez que se obtengan todas las autorizaciones
 - Llame para cualquier pregunta sobre la programación de la cirugía
 - Cancelar, reprogramar, etc.

Departamento de facturación: 918-927-3737

- Para cualquier pregunta de facturación de AOOK

Tienda de ortesis (Brace Shop): 918-927-3308

Evaluación preoperatoria hospitalaria:

- Oklahoma Surgical Hospital: 918-477-5073
- St. John Broken Arrow: 918-994-8045

Problema quirúrgico urgente: 918-494-2665

Emergencia: 911

Anatomía de la rodilla: comprendiendo su articulación

Huesos

- Tres huesos se unen para formar la articulación de la rodilla:
 - Fémur (hueso del muslo)
 - Tibia (hueso de la espinilla)
 - Rótula (patela)

Cartílago

- Un tejido liso y protector que cubre los extremos de los huesos
- Ayuda a que los huesos se deslicen suavemente sin dolor durante el movimiento
- Actúa como un amortiguador

Membrana sinovial

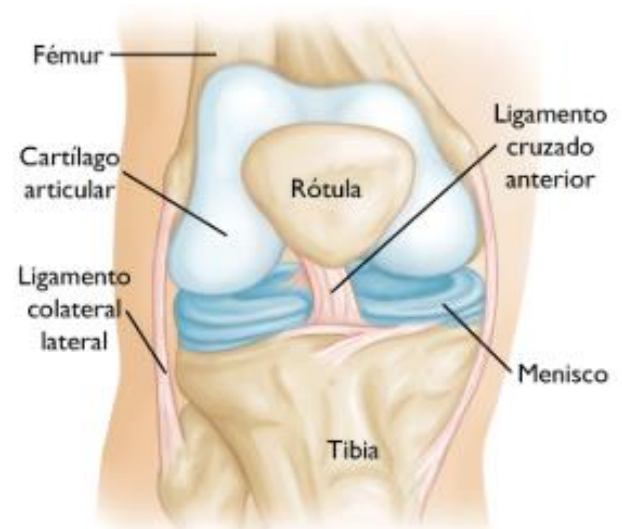
- Un revestimiento delgado dentro de la rodilla
- Produce líquido que:
 - Reduce la fricción
 - Mantiene la articulación lubricada

Ligamentos y tendones

- *Ligamentos:*
 - Conectan hueso con hueso
 - Proporcionan estabilidad
- *Tendones:*
 - Conectan músculo con hueso
 - Permiten el movimiento

Músculos

- Los músculos alrededor de la rodilla ayudan con el movimiento y la estabilidad
- Grupos musculares clave incluyen:
 - Cuádriceps (parte frontal del muslo)
 - Isquiotibiales (parte posterior del muslo)
- Funciones:
 - Ayudan a enderezar y doblar la rodilla
 - Soportan la articulación durante la marcha, al estar de pie y en la actividad



Qué sucede en la artritis de rodilla

Con el tiempo, la articulación de la rodilla puede desgastarse, lo que provoca dolor y rigidez.

Cambios en la articulación

- El cartílago se desgasta
- Los huesos pueden comenzar a rozarse entre sí (hueso con hueso)

Lo que puede sentir

- Aumento de la inflamación y el dolor
- Rigidez en la rodilla
- Movimiento y flexibilidad limitados



¿Qué es un reemplazo de rodilla?

La cirugía de reemplazo de rodilla está diseñada para eliminar la articulación dañada y crear una superficie lisa y sin dolor

¿Qué se hace durante la cirugía?

- Se retiran el cartílago y el hueso dañados
- La articulación se recubre con componentes artificiales:
 - Piezas de metal y plástico reemplazan las superficies del:
 - Fémur (hueso del muslo)
 - Tibia (hueso de la espinilla)
 - Rótula (patela)

Beneficios del reemplazo de rodilla

- Reduce o elimina el dolor
- Mejora el movimiento y la flexibilidad
- Ayuda a restaurar la función y las actividades diarias

Por qué funciona

La nueva articulación crea una superficie lisa y de baja fricción, lo que permite que su rodilla se mueva con mayor comodidad.

Posibles riesgos con la prótesis de rodilla

Aunque la mayoría de los pacientes se recuperan muy bien tras la cirugía, es importante entender los riesgos potenciales y cómo prevenirlos

Infección

- En el lugar de la incisión
- Muy profundo en la articulación
- Puede ocurrir poco después de la cirugía o incluso años después
- Prevención:
 - Antibióticos durante y después de la cirugía
 - Cuidado adecuado de la herida

Coágulos de sangre (TVP o EP)

- TVP (trombosis venosa profunda): Coágulo de sangre en la pierna
- EP (embolia pulmonar): Coágulo de sangre que viaja a los pulmones
- Prevención:
 - Medicamentos anticoagulantes
 - Caminando temprano y con frecuencia
 - Dispositivos de compresión o medias

Problemas con el implante

- Las piezas artificiales pueden desgastarse o aflojarse con el tiempo
- Qué significa esto:
 - Puede que en el futuro sea necesario una cirugía de revisión (repetición)

Rigidez o movimiento limitado

- Algunos pacientes pueden tener dificultades para doblar o estirar completamente la rodilla:
- Dirección:
 - Fisioterapia adicional
 - Rara vez, procedimientos adicionales

Lesión nerviosa, vasculento o tejidos blandos

- Raras, pero las estructuras cercanas pueden verse afectadas
- Puede causar: entumecimiento, debilidad, problemas de circulación
- Lo que es normal:
 - Es común un cierto entumecimiento en el exterior de la rodilla
 - Esto suele mejorar con el tiempo, pero puede quedar una pequeña zona entumecida de forma permanente

Dolor persistente

- Algunos pacientes pueden seguir teniendo dolor tras la curación
- Posibles causas: tejido cicatricial, sensibilidad nerviosa, otras condiciones no relacionadas

Riesgos menos comunes pero graves

- Complicaciones de la anestesia: náuseas, problemas respiratorios, reacciones alérgicas
- Fractura ósea: durante o después de la cirugía
- Inestabilidad de rodilla o luxación de rótula

Otros riesgos impredecibles

- Pueden ocurrir complicaciones raras, incluyendo: infarto, ictus, muerte y otros problemas que no pueden predecirse completamente



Inmediatamente después de la cirugía (estancia hospitalaria o ambulatoria)

Común tras la cirugía

- Dolor e hinchazón en la pierna operada
- Una venda que cubre la incisión de la rodilla
- Medicamentos para ayudar: Control del dolor y prevención de coágulos sanguíneos

La fisioterapia comienza temprano

- Comienza los ejercicios básicos en un plazo de 24 horas
- Ayudarte a ponerte de pie y empezar a andar
- Te enseñará a moverte con seguridad usando un andador

Estancia hospitalaria

- La mayoría de los pacientes se quedan una noche en el hospital
- Algunos pacientes pueden: Volver a casa el mismo día o necesitar una estancia hospitalaria más larga

En casa: primeras semanas tras la cirugía

Movilidad y caminar

- Usa un andador al principio, luego pasa a un bastón a medida que mejores
- Camina distancias cortas varias veces al día
- Avanza poco a poco hacia: caminatas más largas y subir escaleras con seguridad

Fisioterapia

- Intentaremos organizar fisioterapia de atención domiciliaria
 - Esto suele empezar el cuarto día después de volver a casa
 - Nota: El seguro puede limitar esta opción
- Continúa:
 - Ejercicios diarios en casa
 - Uso de la aplicación MyMobility para orientarse

Dolor e hinchazón

- Es normal tener: Dolor (controlado con medicación y hielo) y moretones / hinchazón
- La hinchazón mejorará gradualmente durante varias semanas

Ayuda en casa

- Probablemente necesitarás ayuda con: cocinar, bañarte, actividades diarias
- Planifica la asistencia durante las primeras 1 o 2 semanas

Objetivos de la actividad

- Camina varias veces al día
- Aumenta la actividad de forma lenta y segura
- Objetivo de movimiento: 0-90° a las 3 semanas de la cirugía

Recuperación a medio plazo: 6 semanas a 3 meses

Movilidad y caminar

- Caminar se vuelve más fácil y natural
- Disminución de la necesidad de andador o bastón
- Mejor movimiento de rodilla y fuerza

Regreso a las actividades diarias

- Regreso gradual a las rutinas diarias normales
- Puede empezar: tareas domésticas ligeras
- Conducir (normalmente entre 4 y 6 semanas, si tu médico lo autoriza)

Lo que es normal

- Rigidez, hinchazón, fatiga, especialmente después de la actividad
- Estos síntomas son comunes y deberían mejorar con el tiempo

Progresión de la actividad

- Sigue aumentando la actividad de forma gradual
- Mantén la regularidad con los ejercicios y la terapia

Recuperación completa: de 3 a 12 meses

Qué esperar

- La mayoría de los pacientes vuelven a las actividades diarias normales a los 3 meses
- Mejora continua en: Fuerza, Equilibrio, Comodidad
- La recuperación completa puede durar hasta 1 año

Regreso a las actividades

- La mayoría de los pacientes pueden volver con seguridad a:
 - Caminar
 - Natación
 - Ciclismo
 - Otras actividades de bajo impacto

Actividades a evitar

- Carrera
- Deportes de alto impacto
- Actividades que ejercen un estrés excesivo en la articulación

Tu viaje quirúrgico: Guía paso a paso

Esta sección te explicará qué esperar antes, durante y después de la prótesis de rodilla

Visita inicial

- Su primera visita será en la clínica y nosotros:
 - Habla de tus síntomas
 - Revisa las opciones de tratamiento
 - Decide si la cirugía es la opción adecuada para ti

Programación de cirugías

- El encargado de la cita de cirugías del Dr. Burrow te llamará en un plazo de 1 semana.
- Ella te ayudará a encontrar una fecha para la cirugía que te funcione
- Todas las cartas de autorización de médicos externos deberán obtenerse antes de la cita

Laboratorios preoperatorios y autorización médica

- Te harán análisis de laboratorio antes de la cirugía
- Esto ayuda a garantizar que la cirugía sea segura
- Dependiendo de tu historial médico, puede que necesites autorización de:
 - Tu médico de cabecera
 - Un cardiólogo
 - Otro especialista

Campamento conjunto (aplicación MyMobility)

- Descarga la aplicación MyMobility Patient en tu smartphone o tablet
 - Se enviará un enlace a tu teléfono la semana de la visita preoperatoria
- Esta aplicación hará:
 - Da instrucciones paso a paso antes y después de la cirugía
 - Proporciona ejercicio diario
- Importante:
 - Los mensajes en la app no están revisados
 - Por favor, utilice el portal del paciente o llame al 918-927-3258



Cita preoperatoria (2 citas [1 en la clínica y 1 en el hospital])

- Esta es tu última visita a la CLÍNICA antes de la cirugía
 - Revisaremos el plan quirúrgico y responderemos a cualquier pregunta o preocupación
- También tendrá una cita preoperatoria en el HOSPITAL para:
 - Reúnete con el anestesista y obtén análisis preoperatorios

Prepara tu casa

- Quita alfombras y obstáculos de tropiezo
- Haz espacio para usar un andador o muletas de forma segura
- Organiza que un familiar o amigo te ayude en casa

Día de la cirugía

- El hospital te llamará con:
 - Tu hora de llegada es un día laborable antes de la operación
- La mayoría de los pacientes se quedan una noche en el hospital (algunos prefieren irse a casa el mismo día)
 - Se puede organizar tiempo adicional si es necesario

Después de la cirugía (en el hospital)

- Trabajarás con fisioterapia el mismo día
- Te enseñarán:
 - Ejercicios y cómo desplazarse con seguridad tras la cirugía

Regreso a casa

- Los servicios de atención domiciliaria suelen organizarse para:
 - Cuidados de enfermería
 - Fisioterapia
- Esto suele empezar unos días después de volver a casa
- La atención domiciliaria es opcional
- Continúa con tus ejercicios en casa según las indicaciones o utiliza la aplicación MyMobility

Visita de seguimiento

- Verás al Dr. Burrow unas 2-4 semanas después de la cirugía
- Esta visita será:
 - Revisa la incisión, el rango de movimiento, las radiografías y responde a las preguntas

Fisioterapia

- Una vez terminada la terapia a domicilio, comenzarás la terapia ambulatoria

Antes de la cirugía: Lo que necesitas saber

Por favor, sigue estas instrucciones cuidadosamente para que tu cirugía transcurra de forma segura y sin problemas.

La noche antes de la cirugía

- No comas ni bebas nada después de medianoche, a menos que tu anestesista te diga lo contrario. (Esto incluye chicles, caramelos de menta, caramelos duros y tabaco.)

Transporte y planificación

- Organiza que un familiar o amigo:
 - Te llevaré al hospital el día de la cirugía y para recogerte después de tu estancia
- La mayoría de los pacientes se quedan una noche en el hospital

Qué llevar y llevar

- Lleva ropa holgada y cómoda que sea fácil de poner y quitar
- Te cambiarás a una bata de hospital para la cirugía
- Tendrás una venda después de la operación, así que planifica en consecuencia
- Lleva contigo:
 - Identificación con foto
 - Tarjeta(s) de seguro
 - Una lista de tus medicamentos y alergias actuales

Objetos personales

- Deja objetos de valor en casa (joyas, relojes, etc.)
- Retira todas las joyas, incluidos los piercings corporales

Cuidado ocular y personal

- No uses maquillaje en los ojos
- Si llevas lentillas o dentaduras postizas, lleva un recipiente para ellos
- Tendrás que retirarlos antes de la cirugía

Condiciones médicas

- Diabetes: Revisa tu glucosa en sangre la mañana de la cirugía y lleva el glucómetro y la insulina
- Asma: Lleva tu inhalador

Medicamentos ****Si tienes dudas, por favor pregunta antes de la cirugía****

- Deja estos medicamentos 1 semana antes de la cirugía (salvo que se indique lo contrario):
 - Aspirina y medicamentos similares (Advil, Motrin, Aleve, Ibuprofeno, etc.)
 - Productos para perder peso (incluidos los medicamentos GLP-1 [retener 1 dosis antes de planificar la cirugía])
- Informa a tu médico si tomas:
 - Anticoagulantes (como Plavix, Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Coumadin, etc.)
 - Suplementos o vitaminas herbales

Ejercicios preoperatorios de rodilla

** Imágenes e instrucciones de ejercicio adaptadas de HEP2go.com **

1. Elevación de pierna recta

- Frecuencia: 2 veces al día
- Repeticiones: 10
- Mantener: ~2 segundos
- Cómo actuar:
 - Tumba boca arriba
 - Mantén la rodilla recta
 - Levanta la pierna despacio
 - Mantén la posición durante 2 segundos y luego baja despacio



2. Estiramiento de isquiotibiales

- Frecuencia: 2 veces al día
- Repeticiones: 3
- Mantener: ~30 segundos
- Cómo actuar:
 - Siéntate con el talón apoyado en el suelo
 - Mantén la rodilla recta
 - Inclínate suavemente hacia adelante hasta sentir un estiramiento en la parte trasera del muslo y la rodilla
 - Mantén la espalda recta (no redondees la columna)



3. Deslizamientos del talón

- Frecuencia: 2 veces al día
- Repeticiones: 10
- Mantener: ~2 segundos
- Cómo actuar:
 - Tumba boca arriba
 - Deslízate lentamente el talón hacia los glúteos
 - Dobra la rodilla hasta donde te resulte cómodo
 - Vuelve la pierna a la posición inicial



Nutrición antes y después de la cirugía

Una buena nutrición ayuda a tu cuerpo a sanar, reduce complicaciones y mejora la recuperación.

Directrices generales

- Si sigues una dieta específica, sigue siguiéndola
- Céntrate en alimentos enteros y saludables
- Evita los alimentos muy procesados (comida rápida, enlatados, etc.)

Cronología de nutrición recomendada

- Empieza dos semanas antes de la cirugía
- Continúa durante al menos 6 semanas después de la cirugía

Hidratación

- Evita el alcohol y los refrescos
- Bebe agua o té
- Objetivo: 5 raciones de 12 oz al día

Alimentos recomendados

- **Bayas** (1–3 raciones al día)
 - Arándanos, zarcasoras
 - Las opciones congeladas están b
- **Frutas** (1–2 raciones/día)
 - Manzanas, aguacates
- **Alubias** (1-2 raciones/día)
 - Judías verdes
 - Frijoles pintos
- **Cereales integrales** (3 raciones/día)
 - Arroz integral, avena
- **Verduras** (1–2 raciones al día)
 - Brócoli, batatas
 - Espinacas, col rizada
- **Frutos secos** (1 ración al día)
 - Nueces, nueces pecanas



Proteína (muy importante para la curación)

- Carnes magras:
 - Pollo / pescado a la parrilla
- Suplementos de proteína de suero o soja

Instrucciones para la medicación postoperatoria

Estos medicamentos ayudan a controlar el dolor, prevenir complicaciones y apoyar la curación tras la cirugía

****Estos son medicamentos generales. Algunos pacientes pueden necesitar medicamentos alternativos o dosis****

Control del dolor

- **Tylenol (Paracetamol)** - Toma pastillas de 500 mg – 2 pastillas cada 8 horas
 - Tómallo con regularidad, no solo cuando sea necesario
- **Celebrex (Celecoxib)** - Toma 200 mg una vez al día
 - Alternativa (si eres alérgico a los sulfas): Meloxicam 15 mg una vez al día
 - Si ya estás tomando un medicamento AINE, simplemente reanudaremos tu medicación actual
 - Importante: NO tomes Celebrex ni Meloxicam si tienes problemas renales
- **Journavx (Suzetrigine)** - Medicación para el dolor no opioide
 - Toma 1 dosis de 100 mg el primer día
 - Toma 50 mg dos veces al día después de la primera dosis
- **Gabapentin** – Toma una pastilla de 100 mg tres veces al día. *puede causar somnolencia*

Medicación para el dolor revolucionaria

- **Oxycodone 5 mg** - Toma 1 comprimido cada 4 horas según necesites para el dolor
 - Si el dolor sigue siendo intenso (6–10) después de 30 minutos: puedes tomar 1 comprimido adicional (5 mg)
- **Importante:** NO tomes más medicación hasta al menos 4 horas después de la última dosis
****Esta es una sustancia controlada, y las recargas están limitadas por ley****
 - Si necesitas un repuesto, llama a nuestra oficina el día antes de que se te acabe.
 - Si necesitas más durante el fin de semana, llama el viernes por la mañana.
 - No esperes hasta la tarde del viernes ni durante el fin de semana para pedir una reposición.

Prevención de coágulos sanguíneos

- **Aspirina 81 mg:** Tómalala dos veces al día durante 28 días y luego una vez al día durante 14 días. 42 días en total
- Nota: Puede que te receten otro medicamento si tienes alto riesgo o ya estás tomando un anticoagulante

Apoyo a estómagos y efectos secundarios

- **Colace (Docusate)** 100 mg - Toma 1 pastilla dos veces al día
 - Continúa mientras tomas analgésicos narcóticos. Ayuda a prevenir el estreñimiento
- **Zofran (Ondansetrón)** 4 mg de ODT - Disuelve 1 comprimido bajo la lengua cada 8 horas según sea necesario
 - Uso para náuseas o vómitos

Antibiótico

- **Cefadroxil 500 mg** - Tomarlo dos veces al día durante 7 días
- Esto puede no prescribirse para todos los pacientes

Suplementos recomendados (de venta libre)

- Vitamina D3 + K2: 5.000 UI diarias
- Carbonato de calcio: 1.200 mg diarios

Reanuda tus medicaciones habituales

- Reinicia tus medicamentos normales después de la cirugía, a menos que tu médico te diga lo contrario



Cuidados postoperatorios de heridas

Un cuidado adecuado de las heridas es importante para prevenir infecciones y asegurar una buena cicatrización.

Cuidado del apósito

- Deja el vendaje hasta la visita de seguimiento (aproximadamente 3 semanas después de la cirugía)
 - A menos que la enfermería de atención domiciliar cambie
- No se necesita ningún cuidado adicional de heridas

Cuándo llamar a la clínica

Llama a nuestra oficina si notas que:

- Drenaje mayor que el tamaño de una moneda de 25 centavos
- Acumulación de líquido bajo el apósito
- Aumento del enrojecimiento alrededor de la incisión
- Drenaje turbio o parecido a pus



Ducharse

- Puedes ducharte con la venda puesta (es impermeable) salvo que el Dr. Burrow lo indique lo contrario
 - Si parece que la venda se está desprendiendo por el borde, NO dejes que la herida o el vendaje se moje
- Ocasionalmente se utiliza un apósito de vacío de herida para la incisión. Esto se mantiene durante una semana y NO debería mojarse

NO sumergas la herida

- Evita bañeras, jacuzzis, piscinas, etc., durante al menos 6 semanas después de la cirugía

Medias de compresión

- Lleva medias de compresión durante 6 semanas
- Ayuda a reducir la inflamación y prevenir coágulos de sangre

Cuidado de la piel y las incisiones

- NO apliques lociones, cremas ni ungüentos en la incisión durante las primeras 6 semanas

Después de que la incisión cicatrice

- Una vez completamente curado, puedes utilizar:
 - ¿Alguna crema para cicatrices o vitamina E?
- Usa protector solar sobre la incisión para ayudar a evitar que la cicatriz se oscurezca
 - Solo después de que la incisión esté completamente curada

Hielo y calor tras la cirugía

Usar hielo y calor correctamente puede ayudar a reducir el dolor y la hinchazón durante la recuperación.



Hielo (recomendado pronto después de la cirugía)

- Cómo usar:
 - Coloca una toalla o un paño entre el hielo y la piel
 - Aplica hielo durante 15–20 minutos cada vez
- ¿Con qué frecuencia?
 - Al menos 3–4 veces al día
 - Puedes usarlo más a menudo si lo necesitas
 - Pronto después de la cirugía:
 - Se recomienda poner hielo cada 1-2 horas

Calor (Evitar al principio)

- NO uses calor en el periodo postoperatorio temprano

Evita los productos térmicos desde el principio

- NO usar: Ben-Gay, Icy Hot, etc.

Máquina de hielo (opcional)

- Las máquinas de hielo pueden hacer que el hielo sea más fácil y consistente
 - Puede añadir compresión para mejorar la hinchazón y el dolor
- Disponible para su compra en la tienda de férulas
 - El seguro no cubre máquinas de hielo

Actividad y ejercicio tras la cirugía

Mantenerse activo es importante para tu recuperación, pero es fundamental hacerlo de forma segura.

SopORTE de peso

- Puedes apoyar peso en la pierna según lo toleres
 - A menos que el Dr. Burrow lo indique lo contrario
- Usa tu nivel de comodidad como guía

Caminar

- Camina por tu casa varias veces al día
 - Lo mejor es hacer paseos cortos y frecuentes
- Esto ayuda: a mejorar la circulación, reducir la inflamación y prevenir coágulos sanguíneos

Dispositivos de Asistencia

- Usa un andador o muletas según las indicaciones del fisioterapeuta
 - Sigue usándolos hasta que la fisioterapia o el equipo quirúrgico te den el alta

Conducción

- NO conduzcas mientras tomas medicación para el dolor
- NO conduzcas hasta que tu fisioterapeuta o médico te lo autorice
- Nota: El tiempo de recuperación puede ser más largo para las prótesis de rodilla derecha

Ejercicios: primeras 2 semanas tras la cirugía

Realiza estos ejercicios hasta que comiences la fisioterapia o recibas más instrucciones de tu médico.

se eligieron imágenes e instrucciones de ejercicio de HEP2go.com

Bombas de tobillo

- Frecuencia: 10 veces por hora mientras estás despierto
- Cómo actuar:
 - Mueve el pie arriba y abajo en la articulación del tobillo
- Por qué esto ayuda:
 - Mejora el flujo sanguíneo
 - Ayuda a prevenir coágulos sanguíneos



Caminar

- Camina con andador o muletas
- Aumenta gradualmente la distancia según lo toleres
- Consejos:
 - Haz paseos cortos y frecuentes
 - Escucha a tu cuerpo—no te excedas



Espirómetro de incentivo (ejercicio de respiración)

- Frecuencia: 10 veces por hora mientras estás despierto
- Cómo actuar:
 - Exhala normalmente
 - Coloca la boca bien alrededor de la boquilla
 - Inhala despacio y profundamente
 - Observa cómo sube el marcador — intenta subirlo lo máximo posible
 - Aguanta la respiración durante un segundo y luego relájate
- Por qué esto ayuda:
 - Mantiene los pulmones despejados
 - Ayuda a prevenir la neumonía



Deslizamiento del talón

- Frecuencia: 3 veces al día
- Repeticiones: 10
- Mantener: ~2 segundos
- Cómo actuar:
 - Siéntate en una silla y coloca el pie sobre una toalla pequeña
 - Desliza el pie lentamente hacia ti, doblando la rodilla
 - Sujeta durante 2 segundos
 - Desliza el pie de nuevo a la posición inicial
- Consejos:
 - Muévete despacio y con control
 - Ve tan lejos como sea cómodo sin forzar el movimiento



Tramos de extensión

- Frecuencia: 3 veces al día
- Duración: Mantener la espera entre 5 y 10 minutos
- Cómo actuar:
 - Siéntate en una silla y apoya el pie en otra silla o taburete
 - Deja que la rodilla se endereze usando la gravedad
 - Presiona suavemente la parte trasera de la rodilla hacia abajo



Elevación de pierna recta

- Frecuencia: 3 veces al día
- Repeticiones: 10
- Mantener: ~2 segundos
- Cómo actuar:
 - Acuéstate boca arriba y mantén la rodilla recta
 - Levanta la pierna despacio
 - Mantén la posición durante 2 segundos y luego baja despacio
- Importante:
 - Puede ser difícil levantar la pierna al principio; esto es normal. Sigue intentándolo y progresa poco a poco



¡Dios bendiga tu recuperación! Ya he rezado por ti durante tu cirugía y seguiré haciéndolo. ZPB