

**Protocolo de Rehabilitación para:  
Reconstrucción de Ligamento Cruzado POSTERIOR**

Semana 1 y 2:

- Apoyo: 30% con muletas (en caso de reparación meniscal, mantener este apoyo y flexión durante 6 semanas).
- Férula en extensión día y noche, solo retirar para fisio y baño.
- NO colocar almohada/bulto, debajo de la rodilla.
- NO albercas, tinas o jacuzzi.
- Arcos de movilidad: 0-90°, flexión pasiva.
  - Extensión activa / activa-asistida, flexión PASIVA. Idealmente en prono, en caso de trabajar supino, SIEMPRE soporte en la región posterior de la tibia proximal, continuar con estas medidas PRIMEROS 3 MESES, para disminuir estrés en el injerto.
- Estiramientos de isquiotibiales y tríceps sural durante todo el programa.
- Hielo en periodos de 15 minutos al menos 3 veces al día cuidando la piel.
- Ejercicios: activación de cuádriceps, +/- B.F.R. + rutina base de core/glúteos durante todo el programa.
- En caso de autoinjerto, cuidar zona donadora.
- Terapia manual: analgesia, desinflamación, movilizar rótula hasta simetría contralateral.

Semana 3 y 4:

- Apoyo: 50% con muletas.
- Cambió a rodillera especial para Ligamento Cruzado Posterior, en caso de no tenerla continuar con férula en extensión durante el día, retirar para baño.
- Arcos de movilidad: 0-110°, flexión pasiva.
- Hielo en periodos de 15 minutos cuidando la piel para analgesia y control de inflamación, continuar de esta forma durante todo el programa.
- Progresar ejercicios de cuádriceps, +/- B.F.R.
- Terapia manual: analgesia, desinflamación, movilizar rótula hasta simetría contralateral.

Semana 5 y 6:

- Apoyo: 100%, dejar muletas cuando el control muscular lo permita y el patrón de marcha sea normal.
- Rodillera especial para Ligamento Cruzado Posterior día y noche, retirar para baño.
- Arcos de movilidad: 0-120°, flexión pasiva.
- Ejercicios:
  - Fortalecimiento cuádriceps (cadena cerrada y enfatizar trabajo independiente de cada pierna)
  - Press de pierna 10-50°.
  - Propiocepción.

Cédula Profesional: 9896017 / Cédula Especialidad: 11972046



- Iniciar bicicleta estática, baja resistencia.

Semana 7 y 8:

- Apoyo: 100%, marcha normal.
- Rodillera especial para Ligamento Cruzado Posterior día, retirar para baño y para dormir.
- Arcos de movilidad: 0-135°, flexión activa/asistida 0-90°.
- Ejercicios:
  - Fortalecimiento cuádriceps (cadena cerrada y enfatizar trabajo independiente de cada pierna)
  - Press de pierna 10-50°.
  - Sentadillas 0-30°.
  - Propiocepción.
  - Iniciar bicicleta estática, baja resistencia.

Semana 9-12:

- Apoyo: 100%, marcha normal.
- Rodillera especial para Ligamento Cruzado Posterior día, retirar para baño y para dormir.
- Arcos de movilidad: 0-135°, flexión activa 0-90°.
- Ejercicios:
  - Fortalecimiento cuádriceps (cadena cerrada y enfatizar trabajo independiente de cada pierna)
  - Press de pierna 10-50°.
  - Extensiones con resistencia 30-90°.
  - Sentadillas 0-40°.
  - Propiocepción.
  - Bicicleta estática (30-40 mins, 3-4 veces por semana), progresar resistencia.
  - Escaladora con baja resistencia, baja velocidad.
  - Caminar en alberca.

Semana 13-24:

- Apoyo: 100%, marcha normal.
- Rodillera especial para Ligamento Cruzado Posterior para salir a la calle, escuela, etc.
- Arcos de movilidad: 0-135°, flexión activa.
- Ejercicios:
  - Fortalecimiento cuádriceps (cadena cerrada y enfatizar trabajo independiente de cada pierna)
  - Press de pierna 10-70°.
  - Extensiones con resistencia 30-90°.
  - Flexiones con resistencia 0-90°.
  - Sentadillas 0-40°.
  - Propiocepción.

- Bicicleta estática, elíptica, escaladora.
- Iniciar patada de crol.

Mes 6 – 12:

- Iniciar y progresar programa caminar – trote.
- Ejercicios pliométricos.
- Progresar entrenamiento aeróbico.
- Entrenamiento de agilidad y propiocepción para regreso seguro al deporte.
- Drills deporte específico sin contacto.

**\*El regreso al deporte debe ser hasta tener la indicación conjunta de ortopedista y fisioterapeuta. El deporte competitivo de contacto no será antes de 9 meses.**

