Dr. Mario Balcázar
Cirugía Articular y Medicina Deportiva

GUÍA DE REHABILITACIÓN

Rehabilitación después de meniscectomía parcial

Volver a caminar, recuperar movimiento y fortalecer la rodilla

> **Para quién es**
>
> Adultos con meniscectomía parcial aislada por artroscopia: retiro de una parte del menisco, sin sutura. No corresponde a reparación meniscal, raíz, trasplante, reparación de cartílago, osteotomía ni otra cirugía con restricciones propias.

Cuenta los días y las semanas desde tu cirugía. Sigue las fases en orden; sus fechas muestran el avance previsto. La fisioterapia presencial puede ayudarte a practicar este mismo plan.

Tu camino

Fase 1 · Semanas 0–1 · días 0–7
Mueve la rodilla y activa el muslo

Estira la rodilla, empieza a doblarla y camina con apoyo seguro.

Fase 2 · Semanas 1–2 · días 8–14
Camina mejor y empieza la fuerza

Recupera el movimiento completo y camina sin cojera.

Fase 3 · Semanas 2–8 · días 15–56
Fortalece para tus actividades

Sube escalones y controla la rodilla al sentarte y moverte a los lados.

Fase 4 · Semanas 9–12 · días 57–84
Consolida la fuerza y valora tu deporte

Mantén la rodilla fuerte y estable para preparar el regreso a tu actividad.

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. Si repites una fase, continúa su rutina completa y retrasa las siguientes el mismo número de semanas, conservando su duración y su orden. No te saltes fases por la fecha. 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. Las señales de alarma se atienden sin esperar esa semana. El regreso a deportes con giros o contacto se define en la valoración deportiva en consulta.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Mueve la rodilla y activa el muslo

Fase 1 · Semanas 0–1 · días 0–7

Tu objetivo: Estira la rodilla, empieza a doblarla y camina con apoyo seguro.

Duración de la sesión
Días 0–2: unos 11–12 min. Días 3–7: unos 13–14 min por sesión.

Frecuencia
Haz la rutina 3 veces al día, los 7 días de la semana.

Tu rutina de esta etapa

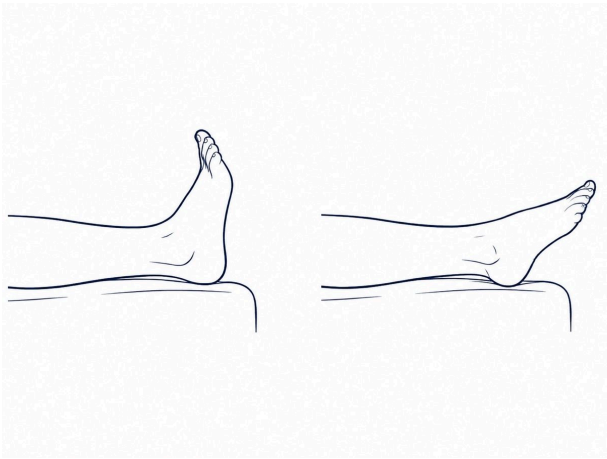
Haz ficha 01 · Mueve los tobillos → ficha 02 · Activa el muslo → ficha 03 · Eleva la pierna recta → ficha 04 · Desliza el talón → ficha 05 · Estira la rodilla con el talón elevado. Empieza ficha 03 · Eleva la pierna recta el día 3; los días 0–2 omite esa ficha. Descansa 60 s para cambiar de posición entre fichas.

En tu vida diaria

- Apoya el peso en la pierna desde el día de la cirugía. Usa ambas muletas para caminar sin cojera; no fuerces el dolor.
- Los primeros días camina solo distancias cortas. Sube escaleras con la pierna sana primero y baja con muletas y pierna operada primero; usa pasamanos.

- Descansa con la pierna elevada y estirada. No mantengas una almohada bajo la rodilla. Usa frío envuelto en tela 15 min, 3 veces al día.
- Todavía no corras, saltes ni gires con el pie fijo.

01 Mueve los tobillos



Tu dosis · 01 Mueve los tobillos

1 serie × 10 · 3 veces/día · 7 días/semana
Sin peso extra.

Cómo subir

Cuando completes 10 movimientos sin molestia, sube a 20. Mantén esa dosis sin añadir resistencia.

Si todavía no puedes

Acorta el movimiento y conserva las piernas apoyadas.

Prepárate

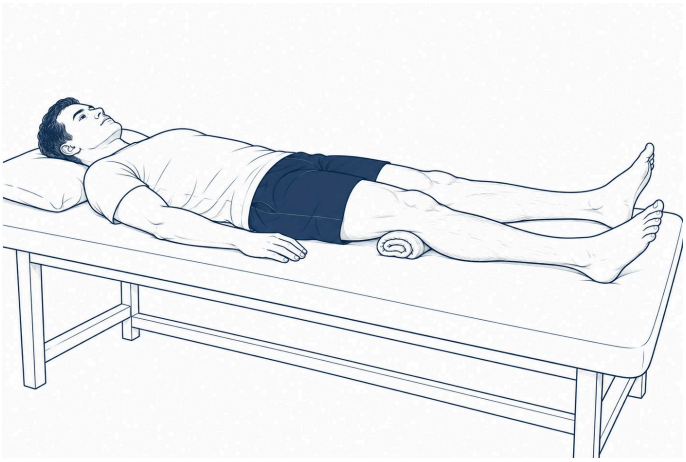
Siéntate o acuéstate con las piernas apoyadas.

Cómo hacerlo

1. Lleva las puntas de los pies hacia ti y después aléjalas.
2. Mueve los tobillos con suavidad, sin mover las rodillas.

Referencias: GATES-MEN

02 Activa el muslo



Tu dosis · 02 Activa el muslo

1 serie × 10 · sostén 5 s · 3 veces/día · 7 días/semana
Sin peso extra.

Cómo subir

Cuando completes las 10 contracciones sin aumentar el dolor, sostén 10 s cada una. No añadas peso.

Si todavía no puedes

Aprieta con menos fuerza sin levantar la pierna. No dejes la toalla debajo al descansar.

Prepárate

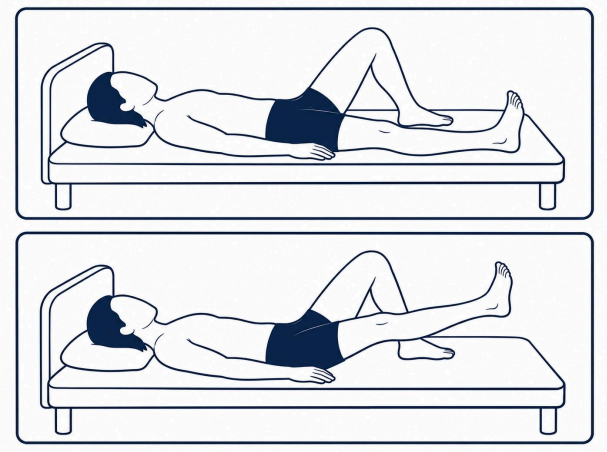
Acuéstate con la pierna operada estirada y una toalla pequeña bajo la rodilla.

Cómo hacerlo

1. Tensa el muslo y presiona la rodilla contra la toalla.
2. Sostén y relaja antes de repetir. Retira la toalla al terminar.

Referencias: GATES-MEN

03 Eleva la pierna recta



Inicio y elevación con la rodilla recta y el pie contrario apoyado.

Tu dosis · 03 Eleva la pierna recta

1 serie × 10 · sostén 5 s · 3 veces/día · 7 días/semana
Sin peso extra.

Cómo subir

Mantén 10 repeticiones sin peso extra mientras sigas en las fases 1 o 2. Busca que la rodilla siga recta en todas.

Si todavía no puedes

Si la rodilla se dobla al levantarla, deja la pierna apoyada y haz ficha 02 · Activa el muslo.

Prepárate

Empieza el día 3 después de la cirugía. Acuéstate boca arriba, con la rodilla sana doblada y la operada recta.

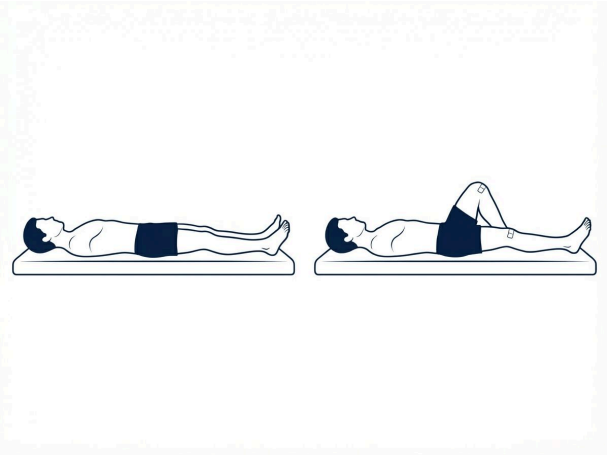
Cómo hacerlo

1. Aprieta el muslo antes de levantar la pierna operada.
2. Levántala sin doblar la rodilla, sostén y bájala despacio.

> **Cuida la técnica**
>
> - Sube en 2 s y baja en 2 s; el sostén va aparte.

Referencias: MGB, RNOH, ACSM09

04 Desliza el talón



Tu dosis · 04 Desliza el talón

1 serie × 10 · 3 veces/día · 7 días/semana
Sin peso extra.

Cómo subir

Conserva las 10 repeticiones. Acerca el talón hasta donde puedas sin forzar el dolor ni levantar la cadera.

Si todavía no puedes

Desliza el talón una distancia menor y vuelve a estirar la rodilla.

Prepárate

Acuéstate boca arriba con el talón sobre la cama.

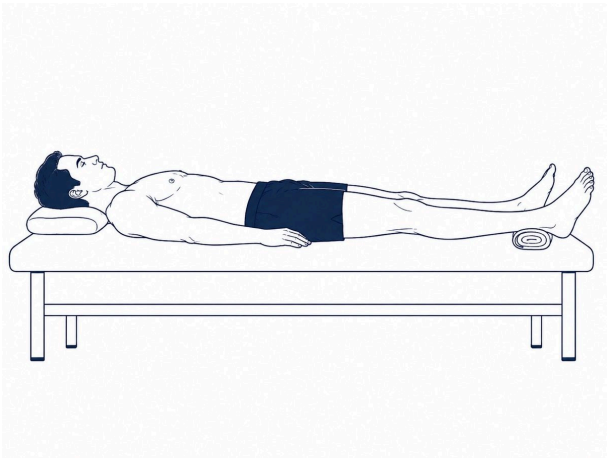
Cómo hacerlo

1. Desliza el talón hacia el glúteo para doblar la rodilla.
2. Vuelve a estirar la pierna; no intentes vencer un bloqueo.

> **Cuida la técnica**
>
> - Dobla en 2 s y estira en 2 s, sin sostén.

Referencias: GATES-MEN, ACSM09

05 Estira la rodilla con el talón elevado



Tu dosis · 05 Estira la rodilla con el talón elevado

5 min · 3 veces/día · 7 días/semana
Sin peso extra. Es un único sostén de 5 min por sesión: 5 min en total, sin sumar otra tanda.

Si todavía no puedes

Usa una toalla más baja, sin forzar la rodilla hacia atrás.

Prepárate

Acuéstate boca arriba con una toalla enrollada bajo el talón y la parte final de la pantorrilla. Deja libre la rodilla.

Cómo hacerlo

1. Relaja el muslo y deja que la pierna se estire por su propio peso.
2. No presiones con las manos ni añadas peso sobre la rodilla. Retira el apoyo al terminar.

Referencias: MGB, MGH-ART

Tu meta de salida

- El dolor está controlado y no aumenta la hinchazón después de la rutina.
- Estiras la rodilla sobre la cama y la doblas hasta formar un ángulo recto.
- Levantas la pierna sin que la rodilla se doble y caminas con muletas sin que falle al apoyar.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Camina mejor y empieza la fuerza

Fase 2 · Semanas 1–2 · días 8–14

Tu objetivo: Recupera el movimiento completo y camina sin cojera.

Duración de la sesión

Fuerza: unos 24–35 min, incluida la bicicleta y los estiramientos. Además, movilidad: unos 12–13 min por sesión, 3 veces al día. Días sin fuerza: bicicleta 10–20 min; el domingo suma unos 5 min de estiramientos y cambio de posición. La duración depende de los minutos de bicicleta que hayas alcanzado: sigue aumentando desde esa cifra al cambiar de fase, sin reiniciar la cuenta. Las tres tandas de movilidad van aparte, repartidas durante el día.

Frecuencia

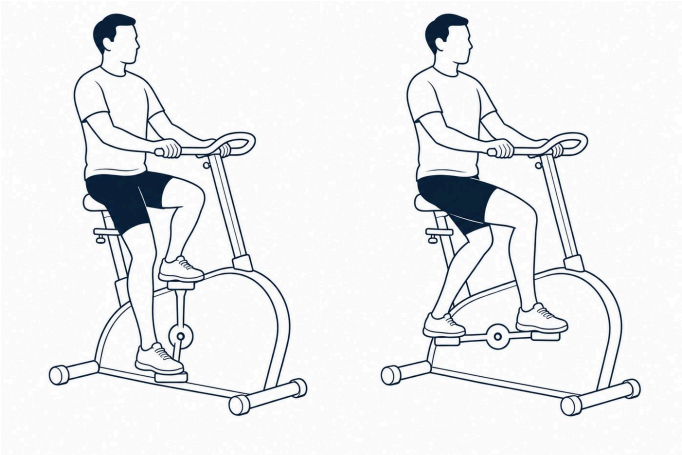
Fuerza y equilibrio: 1 sesión lunes, miércoles y viernes. Bicicleta: 1 vez al día, 7 días por semana. Estiramientos: lunes, miércoles, viernes y domingo.

> ### Tu rutina de esta etapa
>
> Haz ficha 06 · Pedalea en bicicleta fija → ficha 07 · Haz una sentadilla corta en la pared → ficha 08 · Eleva la cadera en puente → ficha 09 · Mantén el equilibrio → ficha 10 · Estira la parte delantera y trasera del muslo. Descansa 60 s entre fichas. Los otros días haz solo ficha 06 · Pedalea en bicicleta fija; el domingo añade ficha 10 · Estira la parte delantera y trasera del muslo. Además, conserva ficha 02 · Activa el muslo, ficha 03 · Eleva la pierna recta, ficha 04 · Desliza el talón y ficha 05 · Estira la rodilla con el talón elevado de la fase 1, con sus mismas dosis 3 veces al día mientras permanezcas en esta fase.

En tu vida diaria

- Deja las muletas cuando el dolor y la hinchazón estén controlados, levantes la pierna recta y camines sin cojera. Si vuelves a cojear, úsalas de nuevo.
- Mueve la rodilla en todo el recorrido cómodo; esta guía corresponde a una resección parcial sin sutura.
- Mantén la sentadilla del ejercicio entre la rodilla recta y 60° de flexión. No hagas sentadillas profundas, carrera, saltos ni giros con el pie fijo durante esta fase.

06 Pedalea en bicicleta fija



Pedaleo sentado con asiento alto y la cadera estable.

Tu dosis · 06 Pedalea en bicicleta fija

10 min · 1 vez/día · 7 días/semana
Carga inicial: Sin resistencia durante los 10–20 min.

Cómo subir

Añade 1 min cada día que termines sin dolor ni más hinchazón, hasta llegar a 20 min. Conserva la bicicleta sin resistencia en esta guía.

Si todavía no puedes

Haz arcos cortos hacia delante y atrás hasta poder completar la vuelta, sin forzar la rodilla.

Prepárate

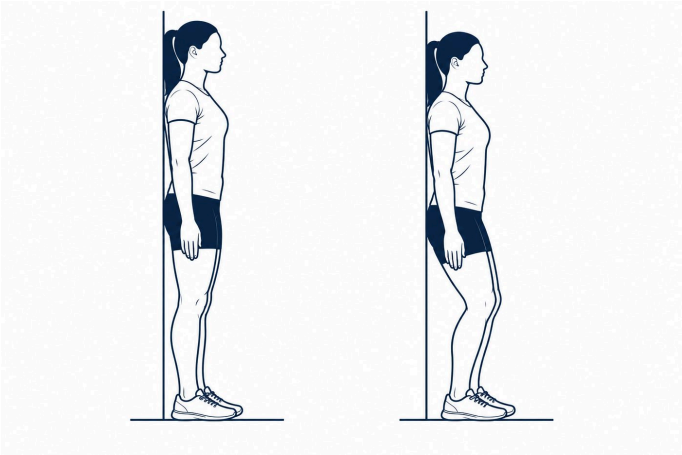
Ajusta un asiento alto para que la rodilla quede ligeramente doblada cuando el pedal esté abajo.

Cómo hacerlo

1. Pedalea suave, sin apretar la resistencia.
2. Usa el inicio de la bicicleta para entrar en calor antes de la fuerza.

Referencias: MGB, MGH-ART, AAOS-ART

07 Haz una sentadilla corta en la pared



Deslizamiento corto en la pared, con espalda y talones apoyados.

Tu dosis · 07 Haz una sentadilla corta en la pared

2 series × 8 · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Empieza sin peso extra. No llegues al agotamiento: termina cada serie pudiendo hacer al menos otras 3 repeticiones con buena técnica.

Cómo subir

Cuando completes las 2 series de 8 con control, sube hasta 12 repeticiones por serie. Si completas las 2 series de 12 en 2 sesiones seguidas y podrías hacer más de otras 3, añade una carga que te permita terminar cada serie conservando esas 3 repeticiones de reserva. Después aumenta solo el 2 % del peso añadido cuando vuelvas a cumplir ese criterio en 2 sesiones seguidas. Mantén al menos 3 repeticiones de reserva después de cada aumento. Conserva las 2 series de 12 y el mismo recorrido; no aumentes si aparece dolor, hinchazón o pérdida de control. Si no puedes medir ese aumento con tu material, conserva el peso actual; no lo redondees a un salto mayor.

Si todavía no puedes

Baja menos y apoya bien ambos pies.

Prepárate

Apoya la espalda en una pared. Adelanta los pies lo suficiente para bajar con control.

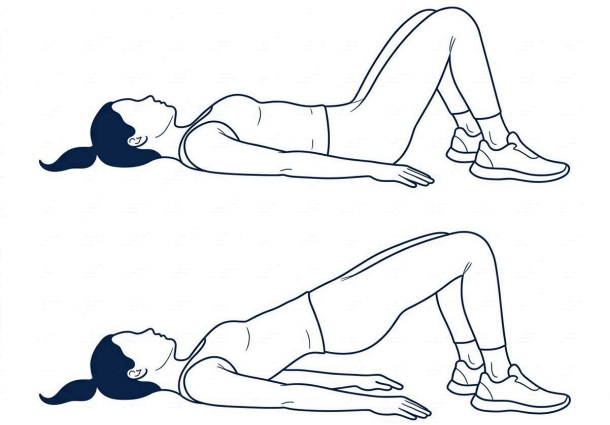
Cómo hacerlo

1. Deslízate hacia abajo hasta una flexión corta, sin pasar de 60°: todavía no llegues a un ángulo recto.
2. Vuelve a subir. Mantén las rodillas orientadas hacia los pies.

> **Cuida la técnica**
>
> - Haz la ida en 2 s y la vuelta en 2 s, sin sostén.

Referencias: MGB, ACSM09, ACSM26

08 Eleva la cadera en puente



Tu dosis · 08 Eleva la cadera en puente

2 series × 8 · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Empieza y continúa sin peso extra. No llegues al agotamiento: termina cada serie pudiendo hacer al menos otras 3 repeticiones con buena técnica.

Cómo subir

Cuando las 8 repeticiones salgan controladas, sube hasta 12. Al completar las 2 series de 12 con control, conserva esa dosis sin añadir peso.

Si todavía no puedes

Eleva menos la cadera y conserva los dos pies apoyados.

Prepárate

Acuéstate boca arriba con las rodillas dobladas y ambos pies apoyados.

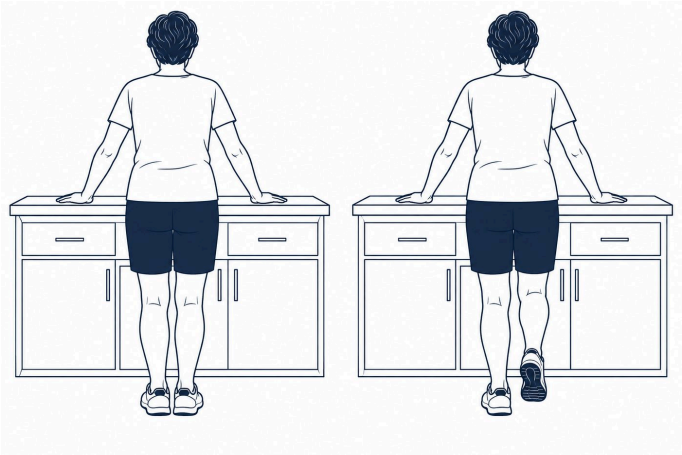
Cómo hacerlo

1. Aprieta los glúteos y eleva la cadera hasta alinear hombros, cadera y rodillas.
2. Baja con control, sin arquear la espalda.

> **Cuida la técnica**
>
> - Haz la ida en 2 s y la vuelta en 2 s, sin sostén.

Referencias: MGB, GATES-MEN, ACSM09, ACSM26

09 Mantén el equilibrio



Tu dosis · 09 Mantén el equilibrio

1 serie × 5 · sostén 10 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Sin peso extra. Trabaja la pierna operada.

Cómo subir

Cuando completes los 5 sostenes de 10 s con las dos manos, pasa a una mano. Después suelta las manos sin alejarte del apoyo fijo.

Si todavía no puedes

Deja la punta del pie sano en el piso y descarga más peso en las manos.

Prepárate

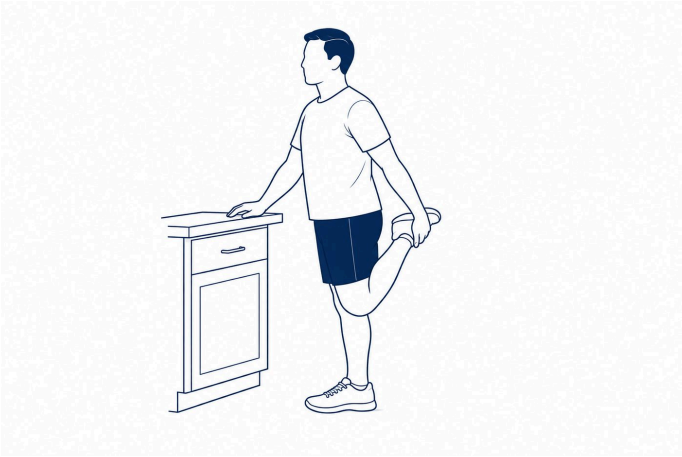
Ponte frente a una encimera fija, con ambas manos apoyadas y los ojos abiertos.

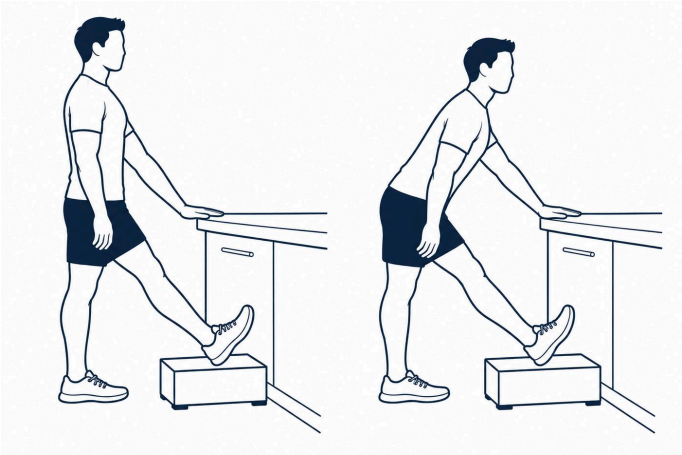
Cómo hacerlo

1. Apoya el peso en la pierna operada y despega un poco el otro pie. Mantén la pelvis nivelada.
2. Sostén y vuelve a apoyar el pie antes de repetir. Practica sobre piso firme.

Referencias: MGB, GATES-MEN, NHS-BAL

10 Estira la parte delantera y trasera del muslo





Talón en el escalón bajo y mano apoyada durante la inclinación desde la cadera.

Tu dosis · 10 Estira la parte delantera y trasera del muslo

1 serie × 2 por músculo y pierna · sostén 30 s · 1 vez/día · 4 días/semana
Sin peso extra. Haz esta ficha lunes, miércoles, viernes y domingo, después de la bicicleta o la fuerza.

Si todavía no puedes

Usa una toalla alrededor del tobillo para sujetarlo sin forzar. Para la parte trasera, usa un apoyo más bajo e inclínate menos.

Prepárate

Usa una encimera fija para apoyarte. Para la parte trasera, coloca el talón en un escalón bajo y firme.

Cómo hacerlo

1. Parte delantera: toma el tobillo y acerca el talón al glúteo sin arquear la espalda ni girar la rodilla. Sostén y suelta.
2. Parte trasera: con el talón apoyado, inclina el tronco desde la cadera hasta sentir tensión suave. Sostén y suelta.
3. Repite en ambas piernas. Busca tensión suave, nunca dolor ni rebotes.

Referencias: MGB, AAOS-KNEE, ROH-STRETCH

> ### Tu meta de salida
>
> - Caminas sin muletas, sin cojera y sin que la rodilla falle.
> - Estiras y doblas la rodilla por completo, sin dolor; usa la otra como referencia solo si también se mueve normalmente.
> - No notas hinchazón y la rutina no la hace aparecer.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Fortalece para tus actividades

Fase 3 · Semanas 2–8 · días 15–56

Tu objetivo: Sube escalones y controla la rodilla al sentarte y moverte a los lados.

Duración de la sesión
Fuerza: unos 31–44 min, incluida la bicicleta y los estiramientos. Días sin fuerza: bicicleta 10–20 min; el domingo suma unos 5 min de estiramientos y cambio de posición.

Frecuencia
Fuerza y equilibrio: lunes, miércoles y viernes, 1 sesión. Bicicleta diaria: continúa el aumento de 1 min hasta 20 min, sin reiniciar la cuenta. Estira lunes, miércoles, viernes y domingo.

> **Tu rutina de esta etapa**
>
> Haz ficha 06 · Pedalea en bicicleta fija → ficha 08 · Eleva la cadera en puente → ficha 11 · Sube un escalón → ficha 12 · Haz una sentadilla hacia la silla → ficha 13 · Da un paso lateral → ficha 09 · Mantén el equilibrio → ficha 10 · Estira la parte delantera y trasera del muslo. Conserva las dosis de esas fichas. ficha 12 · Haz una sentadilla hacia la silla sustituye a ficha 07 · Haz una sentadilla corta en la pared; ya no sumes las fichas de fase 1. Descansa 60 s entre fichas. Los otros días haz solo ficha 06 · Pedalea en bicicleta fija; el domingo añade ficha 10 · Estira la parte delantera y trasera del muslo.

Las fechas de esta fase

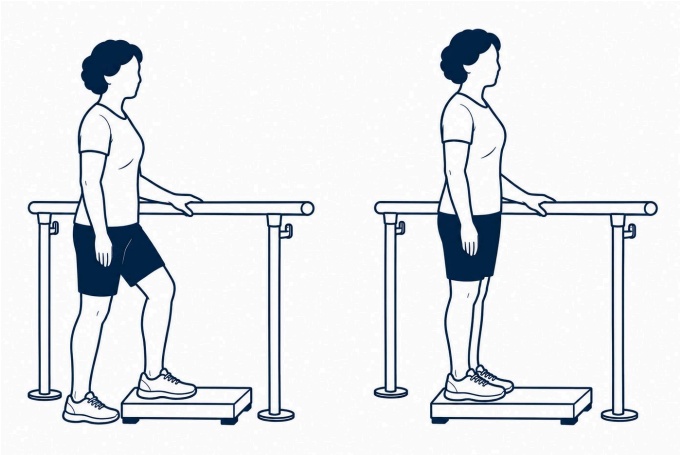
1. **Semanas 6–8**

   Para iniciar el trote o impacto desde las semanas 6–8, llega sin dolor ni hinchazón, con movilidad completa y capaz de caminar 30 min a paso ágil sin cojera ni síntomas durante ni después. Completa tus tareas diarias y esta rutina sin dolor ni hinchazón posterior, con control y confianza al apoyar. Lo mejor es empezarlo después de tu consulta de control de ese mes; ahí el Dr. Balcázar valora fuerza y control. El regreso a deporte con giros o contacto sigue dándose en consulta.

En tu vida diaria

- Camina y usa escaleras con apoyo completo y sin cojera. Regresa a tus tareas conforme puedas hacerlas sin dolor ni hinchazón.
- No corras ni saltes antes de cumplir 6 semanas. No practiques giros ni deporte de contacto en esta fase.
- Para empezar el trote desde las semanas 6–8, cumple los criterios del hito de esta fase. No hagas pruebas de salto por tu cuenta.

11 Sube un escalón



Inicio y final de la subida al escalón, con la mano en el barandal.

Tu dosis · 11 Sube un escalón

2 series × 10 · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Empieza y continúa sin peso extra. No llegues al agotamiento: termina cada serie pudiendo hacer al menos otras 3 repeticiones con buena técnica.

Cómo subir

Cuando completes las 2 series de 10 con control, sube a 12. Conserva la misma altura y el apoyo de la mano; todavía no añadas peso.

Si todavía no puedes

Usa un escalón más bajo y apoya más peso en la mano; evita que la rodilla caiga hacia dentro.

Prepárate

Usa un escalón estable de unos 15 cm y mantén una mano apoyada en el barandal o encimera fija durante toda la subida y la bajada.

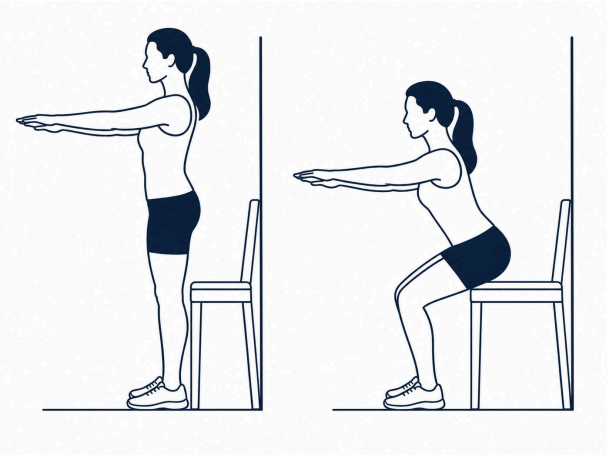
Cómo hacerlo

1. Apoya completo el pie operado sobre el escalón. Sube sin impulsarte con la otra pierna.
2. Mantén el pie operado arriba mientras bajas el pie sano al suelo. Después baja el operado.

> **Cuida la técnica**
>
> - Sube en 2 s y baja en 2 s, sin sostén.

Referencias: MGB, AAOS-ART, ACSM09, ACSM26, NHS-BAL

12 Haz una sentadilla hacia la silla



Descenso hasta rozar la silla, asegurada contra la pared.

Tu dosis · 12 Haz una sentadilla hacia la silla

2 series × 8 · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Empieza sin peso extra. No llegues al agotamiento: termina cada serie pudiendo hacer al menos otras 3 repeticiones con buena técnica.

Cómo subir

Cuando completes las 2 series de 8 con control, sube hasta 12 repeticiones por serie. Si completas las 2 series de 12 en 2 sesiones seguidas y podrías hacer más de otras 3, añade una carga que te permita terminar cada serie conservando esas 3 repeticiones de reserva. Después aumenta solo el 2 % del peso añadido cuando vuelvas a cumplir ese criterio en 2 sesiones seguidas. Mantén al menos 3 repeticiones de reserva después de cada aumento. Conserva las 2 series de 12 y el mismo recorrido; no aumentes si aparece dolor, hinchazón o pérdida de control. Si no puedes medir ese aumento con tu material, conserva el peso actual; no lo redondees a un salto mayor.

Si todavía no puedes

Usa un asiento más alto y toca un apoyo fijo con las manos.

Prepárate

Coloca una silla firme contra la pared, detrás de ti. Separa los pies al ancho de la cadera.

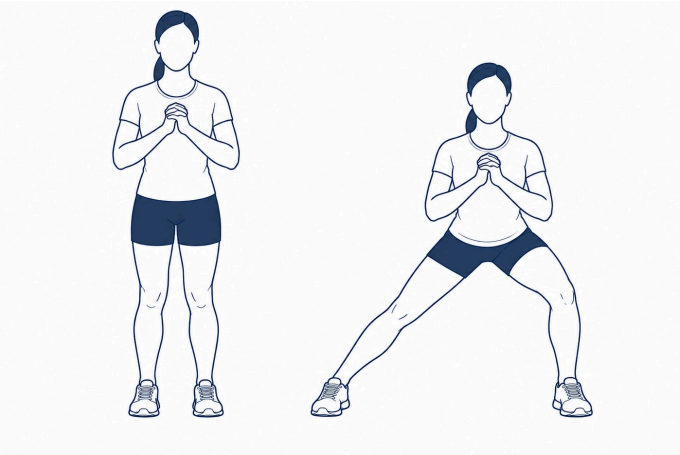
Cómo hacerlo

1. Lleva la cadera hacia atrás y baja hasta rozar el asiento.
2. Ponte de pie con control, sin dejar que las rodillas caigan hacia dentro.

> **Cuida la técnica**
>
> - Haz la ida en 2 s y la vuelta en 2 s, sin sostén.

Referencias: MGB, ACSM09, ACSM26

13 Da un paso lateral



Inicio y paso lateral con flexión corta de la rodilla que recibe el peso.

Tu dosis · 13 Da un paso lateral

2 series × 8 por lado · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Empieza sin peso extra. No llegues al agotamiento: termina cada serie pudiendo hacer al menos otras 3 repeticiones con buena técnica.

Cómo subir

Cuando completes las 2 series de 8 por lado con control, sube hasta 12 repeticiones por lado y serie. Si completas las 2 series de 12 por lado en 2 sesiones seguidas y podrías hacer más de otras 3, añade una carga que te permita terminar cada serie conservando esas 3 repeticiones de reserva. Después aumenta solo el 2 % del peso añadido cuando vuelvas a cumplir ese criterio en 2 sesiones seguidas. Mantén al menos 3 repeticiones de reserva después de cada aumento. Conserva las 2 series de 12 por lado y el mismo recorrido; no aumentes si aparece dolor, hinchazón o pérdida de control. Si no puedes medir ese aumento con tu material, conserva el peso actual; no lo redondees a un salto mayor.

Si todavía no puedes

Da un paso más corto y dobla menos la rodilla.

Prepárate

Ponte de pie con espacio libre a los lados.

Cómo hacerlo

1. Da un paso lateral y dobla la rodilla de ese lado mientras la otra pierna sigue estirada.
2. Lleva la cadera atrás y vuelve al centro sin girar sobre el pie. Repite hacia ambos lados.

> **Cuida la técnica**
>
> - Haz la ida en 2 s y la vuelta en 2 s, sin sostén.

Referencias: MGB, ACSM09, ACSM26

> **Tu meta de salida**
>
> - Haces tus tareas diarias, subes y bajas el escalón y te sientas sin dolor ni hinchazón.
> - La rodilla conserva todo el movimiento después de la rutina y al día siguiente.
> - Mantienes el equilibrio y controlas la rodilla al bajar a la silla y dar el paso lateral, sin que se vaya hacia dentro ni falle.
> - Te sientes seguro al apoyar y al hacer toda la rutina.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Consolida la fuerza y valora tu deporte

Fase 4 · Semanas 9–12 · días 57–84

Tu objetivo: Mantén la rodilla fuerte y estable para preparar el regreso a tu actividad.

Duración de la sesión
Fuerza: unos 35–49 min, incluida la bicicleta y los estiramientos. Días sin fuerza: bicicleta 10–20 min; el domingo suma unos 5 min de estiramientos y cambio de posición.

Frecuencia
Fuerza y equilibrio: 1 sesión lunes, miércoles y viernes. Bicicleta diaria: continúa el aumento de 1 min hasta 20 min, sin reiniciar la cuenta. Estira lunes, miércoles, viernes y domingo.

> **Tu rutina de esta etapa**
>
> Haz ficha 06 · Pedalea en bicicleta fija → ficha 08 · Eleva la cadera en puente → ficha 11 · Sube un escalón → ficha 12 · Haz una sentadilla hacia la silla → ficha 13 · Da un paso lateral → ficha 14 · Inclina el tronco con apoyo en una pierna → ficha 09 · Mantén el equilibrio → ficha 10 · Estira la parte delantera y trasera del muslo, con las mismas dosis de cada ficha. Descansa 60 s entre fichas. Los otros días haz solo ficha 06 · Pedalea en bicicleta fija; el domingo añade ficha 10 · Estira la parte delantera y trasera del muslo. Continúa este plan hasta cumplir el tiempo previsto y las metas de esta fase, también si llegaste más tarde. La semana 12 no indica alta automática.

Las fechas de esta fase

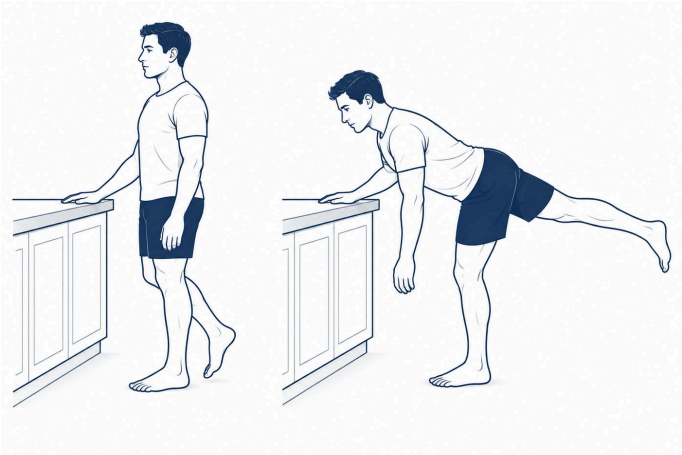
1. **Semanas 9–12**

   Si quieres volver al deporte, realiza la valoración con el Dr. Balcázar al llegar a esta fase. Las pruebas y el regreso a giros o contacto se resuelven en esa consulta; no se practican como prueba en casa.

En tu vida diaria

- Mantén tus actividades cotidianas sin dolor, cojera ni hinchazón.
- Si quieres volver al deporte, acude a la valoración con el Dr. Balcázar en las semanas 9–12, o después si se retrasaron tus fases. Él realiza las pruebas en consulta y define el regreso a deportes con giros o contacto.
- Llega con movimiento completo, sin dolor ni hinchazón y con confianza al apoyar. Cumplir la fecha por sí sola no significa estar listo.

14 Inclina el tronco con apoyo en una pierna



Con una mano en apoyo fijo, inclina desde la cadera sin girar la pelvis.

Tu dosis · 14 Inclina el tronco con apoyo en una pierna

2 series × 8 por lado · descanso 60 s · 1 vez/día · 3 días/semana
Carga inicial: Empieza sin peso extra. No llegues al agotamiento: termina cada serie pudiendo hacer al menos otras 3 repeticiones con buena técnica.

Cómo subir

Cuando completes las 2 series de 8 por lado con control, sube hasta 12 repeticiones por lado y serie. Si completas las 2 series de 12 por lado en 2 sesiones seguidas y podrías hacer más de otras 3, añade una carga que te permita terminar cada serie conservando esas 3 repeticiones de reserva. Después aumenta solo el 2 % del peso añadido cuando vuelvas a cumplir ese criterio en 2 sesiones seguidas. Mantén al menos 3 repeticiones de reserva después de cada aumento. Conserva las 2 series de 12 por lado y el mismo recorrido; no aumentes si aparece dolor, hinchazón o pérdida de control. Si no puedes medir ese aumento con tu material, conserva el peso actual; no lo redondees a un salto mayor.

Si todavía no puedes

Conserva la punta del pie libre en el piso e inclina menos el tronco.

Prepárate

Ponte junto a una encimera fija. Apoya una mano y deja ligeramente doblada la rodilla de apoyo.

Cómo hacerlo

1. Inclina el tronco desde la cadera mientras llevas la pierna libre hacia atrás. Mantén la espalda y la pelvis alineadas.
2. Regresa con control, sin girar. Completa las repeticiones de cada lado.

> **Cuida la técnica**
>
> - Haz la ida en 2 s y la vuelta en 2 s, sin sostén.

Referencias: MGB, ACSM09, ACSM26

> **Tu meta de salida**
>
> - Conservas todo el movimiento y haces la fuerza sin dolor ni hinchazón posterior.
> - Controlas el escalón, la silla y la inclinación del tronco sin que la rodilla falle ni pierdas el equilibrio.
> - Te sientes seguro al caminar, usar escaleras y completar tu rutina sin dolor, hinchazón ni fallos de la rodilla.

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?

Conduce cuando camines sin muletas ni otras ayudas, dobles por completo la rodilla sin dolor y puedas entrar y salir del vehículo, controlar los pedales y hacer una frenada de emergencia con seguridad. No conduzcas si los medicamentos causan somnolencia. Coméntalo en tu consulta de control.

¿Cuándo puedo usar alberca?

Usa la alberca cuando la herida esté completamente cerrada y tu fase permita el apoyo y los movimientos necesarios para entrar, salir y moverte en el agua con seguridad. Mantén los límites de esa fase también en el agua: no adelantes carrera, saltos ni giros. Coméntalo en tu consulta de control.

¿Cuándo retiro las muletas?

Deja las muletas cuando el dolor y la hinchazón estén controlados, levantes la pierna recta y camines sin cojera. Si vuelves a cojear, úsalas de nuevo. Si persisten el dolor o la dificultad para caminar, escribe al consultorio.

¿Necesito fisioterapia presencial?

La fisioterapia presencial puede ayudarte a practicar este mismo plan. Si persisten dolor, hinchazón, pérdida de movimiento, debilidad o dificultad para progresar, escribe al consultorio. Si falta una meta, repite una semana; si después de esa semana aún no la cumples, escribe al consultorio.

TU SEGURIDAD

Cuándo buscar ayuda

Dolor de pecho o falta de aire

Si tienes dolor en el pecho o falta de aire súbita, llama al 911. No conduzcas tú.

Pantorrilla

Ve a urgencias hoy si aparece dolor, hinchazón, calor o enrojecimiento nuevos en la pantorrilla; basta uno de estos síntomas.

Pie frío, pálido o sin sensibilidad

Si el pie se vuelve frío, pálido o pierde la sensibilidad, ve a urgencias de inmediato.

Rodilla o herida que empeoran

Si la rodilla o la herida están cada vez más rojas, calientes, hinchadas o dolorosas, con o sin fiebre, o sale líquido de la herida, 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 que no se controla o nuevo hormigueo, detente y escribe hoy al consultorio. No reintentes el ejercicio por tu cuenta.

Si el ejercicio te deja peor

Solo para una molestia que cede: baja a la última dosis que no te dejaba peor durante 2 días; si acabas de empezar, usa la versión «si todavía no puedes» de la ficha. Retoma solo cuando haya mejorado y no aumente la hinchazón. Si la molestia persiste, escribe al consultorio.

Fuentes del programa

1. Pujol et al. · Consenso EU-US de rehabilitación meniscal, parte I · 2025
2. Gateshead Health NHS · Post Operative Meniscectomy
3. Mass General Brigham · Arthroscopic Partial Meniscectomy · revisión 2/2024
4. Massachusetts General Hospital · Rehabilitation After Arthroscopic Knee Surgery
5. Royal National Orthopaedic Hospital NHS · Knee Arthroscopy
6. AAOS OrthoInfo · Knee Arthroscopy Exercise Guide
7. AAOS OrthoInfo · Knee Conditioning Program
8. ACSM · Progression Models in Resistance Training for Healthy Adults · 2009
9. ACSM · Resistance Training Prescription for Healthy Adults · 2026
10. Royal Orthopaedic Hospital NHS · Técnica de estiramiento de isquiotibiales
11. NHS · DVT (deep vein thrombosis)
12. NHS · Balance exercises
13. NHS · Pulmonary embolism
14. NSW Emergency Care Institute · Acute limb ischaemia
15. Oxford University Hospitals NHS · Return to Running Programme · 2024
16. Mass General Brigham · Return to Running Program

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