Dr. Mario Balcázar
Cirugía Articular y Medicina Deportiva

GUÍA DE REHABILITACIÓN

Reparación meniscal vertical estable

Proteger la reparación y recuperar movimiento y fuerza

Para quién es

Adultos con reparación meniscal vertical longitudinal estable documentada y orden que permite apoyo completo y movilidad sin restricción sin carga. Excluye reparación vertical compleja o inestable, radial completa, raíz, horizontal, lesión ramp con otra protección y trasplante.

La protección inicial depende de la reparación que se realizó. Sigue el apoyo y los límites de movimiento de tu egreso; el equipo los revisará antes de añadir carga o dificultad.

Protección de esta reparación

Este programa corresponde a una reparación vertical estable cuando tu egreso permite apoyo completo y doblar la rodilla sin carga sin un tope adicional. Si tu orden limita esos movimientos, el equipo debe ajustar el programa antes de usarlo.

Camina con muletas mientras las necesites para conservar estabilidad y evitar cojera. Recupera movimiento con suavidad; doblar sin carga no autoriza sentadillas profundas, giros ni impacto.

Tu rutina inicial en casa

Realiza bombeo de tobillos, contracción del muslo y deslizamiento de talón, en ese orden, tres o cuatro veces al día. La elevación recta se practica una o dos veces al día solo si mantienes la rodilla estirada. No sumes aún las fichas de fuerza ni las supervisadas.

Comienza con una serie de cada ejercicio y aumenta hasta el número de series de la ficha si mantienes control. Descansa 30–60 segundos entre series y ejercicios; cambia de postura con ayuda si la necesitas.

Si tienes rodillera, usa sus ajustes y posición tal como se enseñaron en el hospital. Una rodillera no permite apoyar ni ganar flexión antes del plazo de esta reparación.

Recuperar fuerza después de la protección

El equipo comprueba movimiento, derrame, activación del muslo y marcha antes de añadir las tareas del segundo bloque. Si hubo descarga, primero enseña a recuperar el apoyo y a retirar gradualmente las muletas.

Rutina de fuerza: empieza con mini sentadilla y puente bilateral, tres días no consecutivos, solo cuando la revisión permita esas tareas. Comienza con una serie; progresa a las series de sus fichas si terminas sin compensar y no aumenta el dolor o la hinchazón al día siguiente.

Después de aprenderlo, el escalón puede sustituir a la mini sentadilla en una sesión; no sumes de golpe todas las opciones. La bicicleta se realiza diariamente cuando puedas subir y bajar con seguridad y pedalear sin superar el recorrido permitido. Mantén deslizamiento de talón para movilidad diaria.

Si terminas con más dolor o derrame que no regresa a tu nivel habitual al día siguiente, vuelve a la dosis anterior y solicita revisar la progresión. No aumentes al mismo tiempo repeticiones, recorrido y resistencia.

Flexión con carga y regreso al deporte

Conserva al menos 4 meses de protección antes de sentadillas profundas, saltos y giros; después todavía hacen falta revisión y criterios de fuerza y control. Para reparaciones radial y raíz, la rehabilitación completa puede extenderse 6–9 meses. Terminar la descarga no significa terminar la cicatrización.

Las fichas del repertorio supervisado se eligen y dosifican durante fisioterapia. No se suman a la rutina de casa y no sirven como pruebas para comprobar por tu cuenta si el menisco ya cicatrizó.

Prepara un espacio seguro

Retira tapetes y cables del paso. Usa luz para ir al baño y calzado cerrado que no resbale. Ten el apoyo indicado al alcance y pide ayuda si hay mareo, somnolencia o inseguridad.

Practica las escaleras con el equipo antes de hacerlas en casa. El orden para subir o bajar depende de si puedes apoyar y de la ayuda que utilices.

Herida y medicamentos

Sigue las instrucciones de egreso para el apósito y el baño. No sumerjas la herida hasta que esté cerrada y el equipo lo autorice.

Toma los medicamentos de tu receta con sus dosis, horarios y duración. Caminar y mover los tobillos no sustituyen la prevención de coágulos cuando se indicó. Consulta antes de añadir o suspender medicamentos.

Alimentación y acompañamiento

Incluye alimentos con proteína en tus comidas, además de verduras, fibra y líquidos conforme a tus necesidades. Evita tabaco y alcohol durante la recuperación.

Los suplementos no son parte obligatoria de este programa. Si tienes una restricción de líquidos, enfermedad renal u otra indicación nutricional, sigue el plan de tu equipo.

La persona que te acompaña puede ayudarte con traslados, baño y registro del ejercicio; no debe empujar la articulación para ganar movimiento.

Registra tu avance

Anota los ejercicios realizados, dosis, tiempo de caminata y cómo respondes después y al despertar. Lleva ese registro y tu receta a la revisión.

Comenta la actividad que quieres recuperar para que el equipo elija progresiones útiles para ti.

Proteger y después recuperar función

La carga con la rodilla doblada, la flexión profunda, los saltos y los giros se incorporan cuando la reparación y la evaluación funcional lo permiten. No pruebes esos movimientos por cumplir una fecha.

Cada cambio de fase revisa derrame, movimiento, control del cuádriceps y técnica. La preparación deportiva añade mediciones de fuerza, control y tareas del deporte.

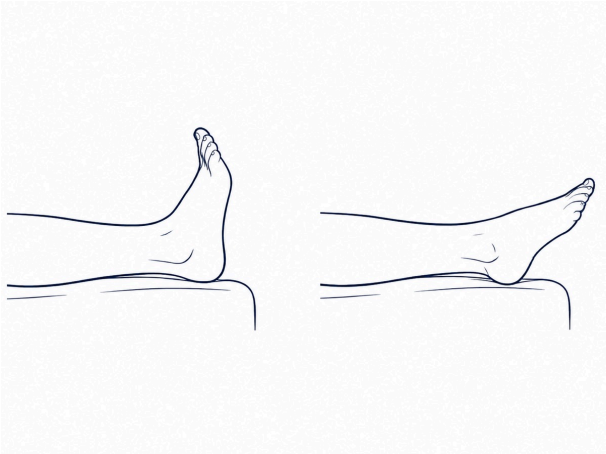
PROGRAMA DE EJERCICIOS

Casa · protección de la reparación

Antes de empezar este bloque

Desde el inicio permitido en el egreso, dentro del apoyo y el recorrido de esta reparación.

01 Bombeo de Tobillo



TU DOSIS

10–20 movimientos, tres o cuatro veces al día.

Prepárate

Recuéstate o siéntate con la pierna apoyada y la rodilla cómoda.

Cómo hacerlo

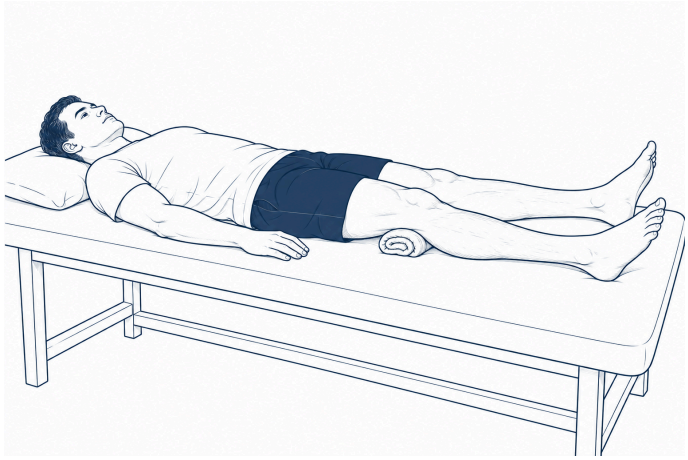
1. Lleva la punta de ambos pies hacia ti y después aléjala, moviendo los tobillos de forma rítmica sin mover la rodilla.

Cuida la técnica

- Mover los tobillos complementa la movilidad; no sustituye medicamentos para prevenir coágulos cuando se indicaron.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

02 Cuádriceps Isométrico



TU DOSIS

10 contracciones de 10 segundos, tres o cuatro veces al día. Empieza con una serie; no busques fuerza máxima.

Prepárate

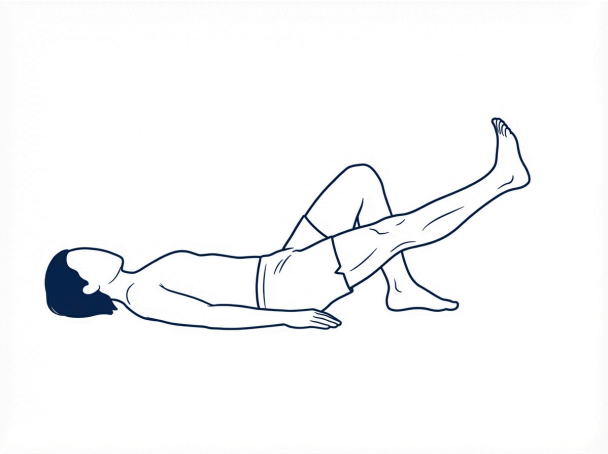
Recuéstate boca arriba con la pierna estirada, coloca una toalla pequeña enrollada bajo el hueco de la rodilla.

Cómo hacerlo

1. Aprieta el muslo y presiona suavemente la parte posterior de la rodilla contra la toalla, sin levantar el talón.
2. Mantén 10 segundos y relaja 10 segundos antes de repetir.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

03 Elevación de Pierna Recta (SLR)



Usa la rodillera solo si está indicada en tu egreso.

TU DOSIS

Una o dos sesiones al día. Empieza con una serie de 10; aumenta hasta 3 series de 10 solo si mantienes la rodilla recta. Descansa 30–60 segundos entre series.

Prepárate

Recuéstate boca arriba, dobla la pierna no operada y apoya su pie. La operada queda recta; utiliza la rodillera si fue prescrita para este ejercicio.

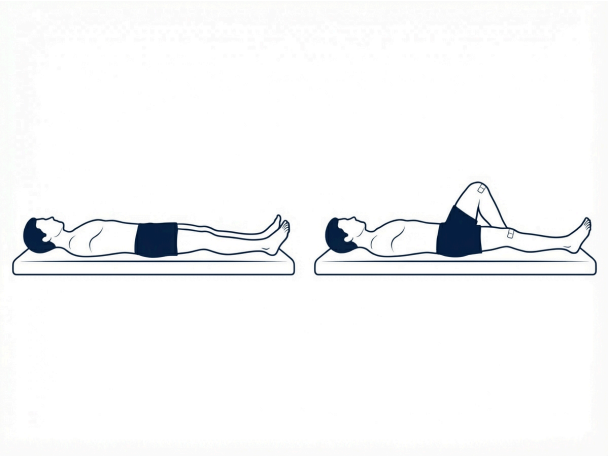
Cómo hacerlo

1. Aprieta el muslo de la pierna operada antes de despegarla. Elévala unos 20–30 cm conservando la rodilla recta.
2. Mantén 3–5 segundos y baja lentamente hasta apoyar y relajar. Si la rodilla se dobla, detente y vuelve a la contracción del muslo.

> **Cuida la técnica**
>
> - Sin peso en el tobillo al inicio. La rodillera y sus ajustes deben coincidir con la orden de egreso.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

04 Deslizamiento de Talón



TU DOSIS

10 repeticiones, tres o cuatro veces al día, sin rebasar el recorrido de esta reparación.

Prepárate

Recuéstate boca arriba con el talón sobre la cama o una sábana que se deslice sin tirones.

Cómo hacerlo

1. Desliza el talón hacia el glúteo dentro del recorrido cómodo permitido, sin empujar con las manos para ganar flexión.
2. Mantén hasta 5 segundos si es cómodo; vuelve despacio a estirar la rodilla. No hagas fuerza para vencer un bloqueo.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

> **Para avanzar**
>
> Mantener la protección hasta revisión; recuperar extensión cómoda y activación sin provocar mayor derrame.

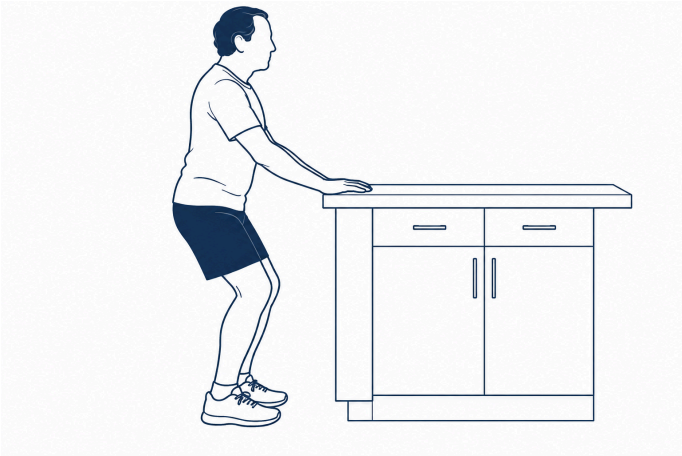
PROGRAMA DE EJERCICIOS

Casa · restaurar fuerza y función

> **Antes de empezar este bloque**
>
> Después de la protección específica: el equipo permite apoyo y el arco de cada tarea, verifica derrame controlado, movimiento y activación. En vertical estable no hay una descarga obligatoria que esperar.

---

05 Mini sentadilla con apoyo



TU DOSIS

Tres días no consecutivos. Empieza con 1 serie de 8–10; progresa hasta 3 series de 10–12 con control. Descansa 60–90 segundos entre series.

Prepárate

De pie frente a una encimera fija, con ambas manos apoyadas, pies al ancho de las caderas y carga ya permitida.

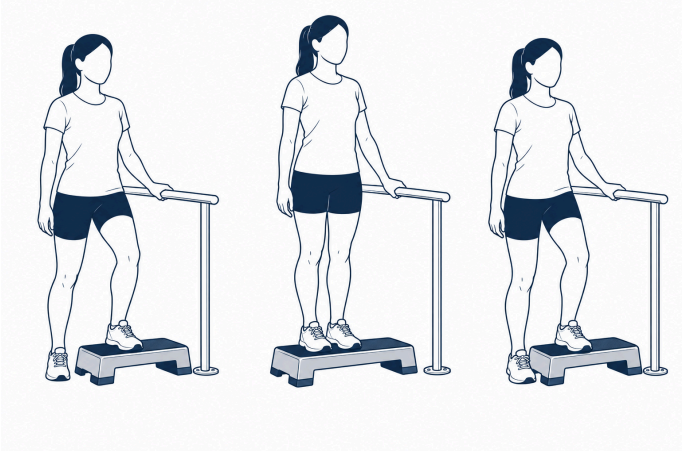
Cómo hacerlo

1. Dobla ambas rodillas en un arco corto, manteniendo el peso repartido y las rodillas orientadas hacia los pies.
2. Empieza en el arco permitido en la revisión; vuelve lentamente a ponerte de pie, sin bloquear las rodillas con fuerza.

> **Cuida la técnica**
>
> - Para una reparación vertical estable, la referencia es hasta 30° en semanas 4–8, hasta 45° en 8–12 y 60–90° en 13–16, tras revisión. En radial o raíz, el equipo elige el arco después de la protección; ese calendario no se traslada automáticamente.
> - La ficha comienza solo cuando la carga y la flexión de esta tarea están permitidas; no se realiza durante la descarga.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

06 Step-Up Lateral



TU DOSIS

Tres días no consecutivos. Empieza con 1 serie de 8–10; progresa hasta 3 series de 10–12 con control. Descansa 60–90 segundos entre series.

Prepárate

Junto a un escalón bajo y estable, con barandal o encimera fija para sujetarte. Empieza con la altura que hayas controlado en la enseñanza.

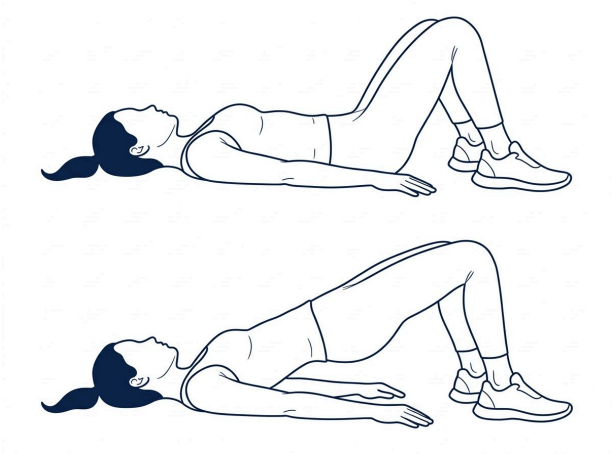
Cómo hacerlo

1. Colócate de lado al escalón y sujétate al apoyo. Pon completo el pie operado sobre el escalón sin girar la rodilla.
2. Sube el cuerpo con esa pierna hasta reunir el otro pie arriba, sin impulsarte ni inclinar la pelvis.
3. Mantén el pie operado arriba mientras bajas el no operado al suelo; controla el descenso con la pierna operada. Después reúne el pie operado abajo.

> **Cuida la técnica**
>
> - Referencia de esta ficha:10–15 cm, solo si mantienes control. Reduce la altura si pierdes la alineación o necesitas impulsarte. Se inicia después de permitir apoyo y la flexión necesaria.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

07 Puente Glúteo



TU DOSIS

Tres días no consecutivos. Empieza con 1 serie de 8–10; progresa hasta 3 series de 10–12 con control. Descansa 60–90 segundos entre series.

Prepárate

Recuéstate boca arriba, ambas rodillas dobladas y pies apoyados al ancho de la cadera, dentro del recorrido permitido.

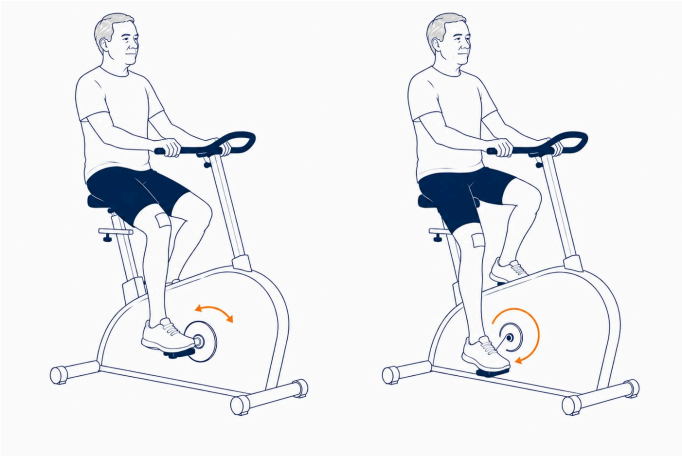
Cómo hacerlo

1. Aprieta suavemente los glúteos y eleva la pelvis sin arquear la espalda ni girar la rodilla.
2. Mantén 3 segundos y baja lentamente hasta apoyar.

> **Cuida la técnica**
>
> - Solo después de permitir carga con la rodilla doblada y trabajo muscular posterior; no durante la descarga ni antes de revisar las restricciones de la raíz o del injerto de isquiotibiales.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

08 Bicicleta Estática



TU DOSIS

Una sesión al día: comienza con 5–10 minutos y aumenta hasta 10–15 minutos sin resistencia adicional si la respuesta es buena.

Prepárate

Bicicleta fija estable, asiento a la altura enseñada y resistencia mínima. Comprueba que puedes subir y bajar sin girar sobre la rodilla operada.

Cómo hacerlo

1. Pedalea suavemente solo si puedes completar la vuelta sin forzar ni superar el recorrido permitido. Si aún no puedes, conserva el deslizamiento de talón y pide revisar el ajuste antes de insistir.
2. Aumenta primero el tiempo tolerado y después la resistencia, tras comprobar que no provoca derrame.

> **Cuida la técnica**
>
> - No se inicia por cumplir una semana; requiere carga y recorrido permitidos, además de acceso seguro a la bicicleta.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

Para avanzar

Completa una serie con buena técnica, sin mayor derrame ni empeoramiento al día siguiente; aumenta series antes de añadir carga. Conserva el arco de esta reparación.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Repertorio para la rehabilitación supervisada

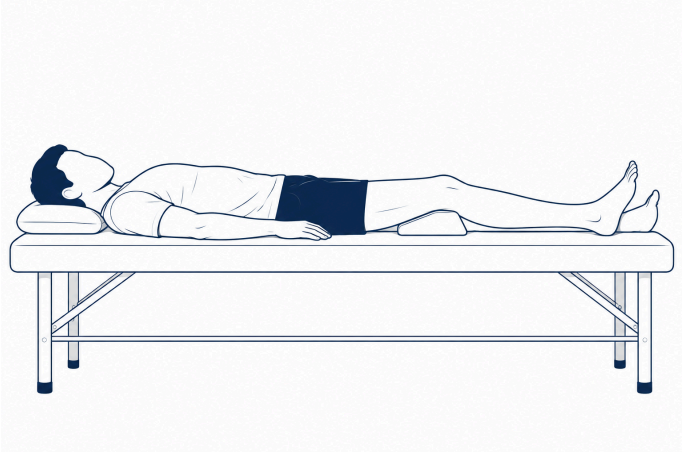
Este catálogo ayuda a organizar la fisioterapia. Sus fichas se practican con el equipo; no se añaden a la sesión de casa por leer la guía.

Antes de empezar este bloque

No realizar por tu cuenta. El equipo selecciona tareas después de la protección y las pruebas de función.

09 Isométrico de Isquiotibiales

Trabajo con tu fisioterapeuta



DURANTE LA SESIÓN SUPERVISADA

Repertorio supervisado: hasta 3 series de 10 contracciones de 10 segundos; inicia con una serie y descanso 60–90 segundos si se prescribe.

Prepárate

Recuéstate con la rodilla apoyada y doblada unos 30°, solo después de que el fisioterapeuta permita contracción de isquiotibiales.

Cómo hacerlo

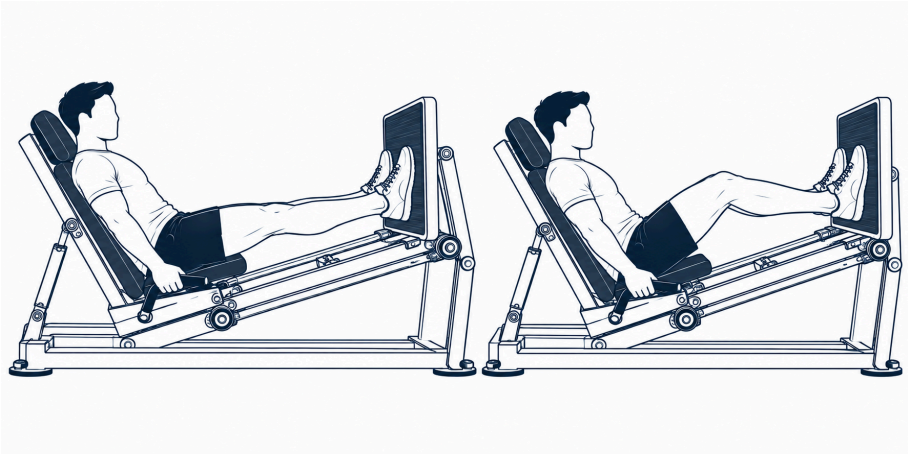
1. Presiona suavemente el talón contra la cama sin mover la pierna ni levantar la pelvis.
2. Mantén 10 segundos y relaja 10.

> **Cuida la técnica**
>
> - No realizar automáticamente en protección de raíz/radial o cuerno posterior; revisar el inicio de isquiotibiales.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

10 Prensa de Pierna (0–70°)

Trabajo con tu fisioterapeuta



DURANTE LA SESIÓN SUPERVISADA

Repertorio supervisado: hasta 3 series de 10 con carga elegida por control, sin dolor creciente ni reacción de derrame. Descansa 60–90 segundos entre series.

Prepárate

En prensa de piernas ajustada por el fisioterapeuta; ambos pies apoyados y carga seleccionada en la sesión.

Cómo hacerlo

1. Dobla y estira las rodillas en el arco autorizado, sin bloquearlas con fuerza ni despegar la pelvis.
2. La referencia 0–70° de este programa solo se usa si la reparación y la fase permiten ese recorrido; no reemplaza el límite de la mini sentadilla.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

11 Sentadilla y flexión cargada progresiva supervisadas

Trabajo con tu fisioterapeuta

DURANTE LA SESIÓN SUPERVISADA

Repertorio supervisado: hasta 3 series de 10 en el arco elegido. El fisioterapeuta ajusta profundidad, carga y descanso.

Prepárate

En la sesión supervisada, el fisioterapeuta comprueba que la protección de la reparación y las pruebas permiten ampliar la flexión cargada.

Qué trabajarás en la sesión

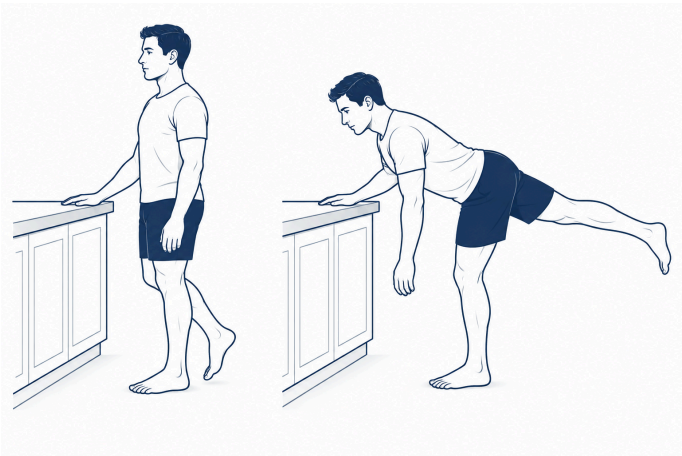
1. Practica la sentadilla dentro del arco elegido, con rodillas alineadas y descenso controlado.
2. El paso a más de 90° solo se prueba después de al menos 4 meses y de cumplir los criterios de fuerza, movimiento y control.

> **Cuida la técnica**
>
> - La flexión profunda requiere completar el periodo mínimo de protección y las pruebas funcionales.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

12 Peso Muerto Rumano Unilateral

Trabajo con tu fisioterapeuta



DURANTE LA SESIÓN SUPERVISADA

Repertorio supervisado: hasta 3 series de 8 por lado; se seleccionan carga y arco durante la sesión. Descansa 60–90 segundos entre series.

Prepárate

De pie junto a un apoyo fijo, con el fisioterapeuta presente y carga ya permitida.

Cómo hacerlo

1. Conserva una mano disponible en el apoyo y lleva la cadera hacia atrás, inclinando el tronco desde las caderas; la pierna libre se extiende hacia atrás.
2. Mantén la pelvis nivelada y la espalda larga. Vuelve sin girar la rodilla operada; empieza sin peso.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

13 Tabla de Equilibrio / BOSU

Trabajo con tu fisioterapeuta

DURANTE LA SESIÓN SUPERVISADA

Repertorio supervisado: hasta 3 intentos de 30 segundos, con descanso 30–60 segundos; se ajustan apoyo y dificultad en la sesión.

Prepárate

Dispositivo de equilibrio estable y zona despejada, con el fisioterapeuta y apoyo fijo disponibles.

Cómo hacerlo

1. Comienza en superficie firme con ojos abiertos y el apoyo que necesites.
2. Una tabla o BOSU se añade únicamente cuando el fisioterapeuta comprueba la preparación y decide la progresión; no te subas por tu cuenta.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

14 Preparación de salto y aterrizaje supervisada

Trabajo con tu fisioterapeuta

DURANTE LA SESIÓN SUPERVISADA

Dosis observada durante fisioterapia, elegida por técnica y respuesta. No se programa como ejercicio de casa.

Prepárate

Sesión con fisioterapeuta después de permitir impacto y completar la protección de reparación y los criterios funcionales.

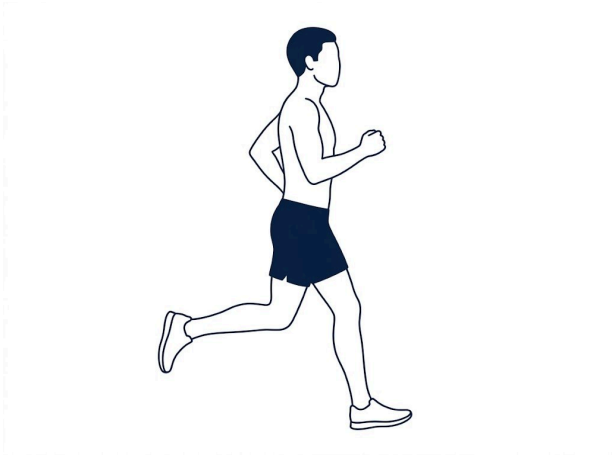
Qué trabajarás en la sesión

1. Aprende el aterrizaje con alineación de cadera, rodilla y pie, absorbiendo la carga sin rigidez ni colapso hacia dentro.
2. El fisioterapeuta elige altura, número de contactos y progresión para la sesión.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

15 Carrera Progresiva

Trabajo con tu fisioterapeuta



DURANTE LA SESIÓN SUPERVISADA

Plan de intervalos individual escrito por el equipo tras valoración. No se realiza como prueba casera ni se deduce de la tolerancia a caminar.

Prepárate

Revisión funcional previa: movimiento completo, sin derrame reactivo y fuerza/control suficientes para el objetivo.

Cómo hacerlo

1. Con autorización del equipo, progresa de caminata a intervalos cortos de trote en línea recta.
2. El fisioterapeuta ajusta tiempos y recuperación, observa la técnica y comprueba la respuesta al día siguiente. No se inicia por cumplir 16 semanas.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

Para avanzar

Dosificación individual observada, según reparación, fuerza, control y objetivo.

TU SEGURIDAD

Cuándo buscar ayuda

Acude a urgencias

Falta de aire nueva, dolor de pecho, desmayo o un pie que de repente se vuelve frío, pálido o azulado requieren atención de urgencias. Llama al 911; no esperes respuesta por WhatsApp.

Busca valoración hoy

Dolor nuevo e importante de pantorrilla con hinchazón de una pierna, fiebre con malestar, secreción o enrojecimiento creciente de la herida requieren valoración pronta. Si no consigues atención o empeoras, acude a urgencias. No masajees una pantorrilla dolorosa e hinchada.

Solicita una revisión

Pérdida de movimiento ya conseguido, bloqueo de rodilla, fallo al apoyar o aumento persistente del dolor y la hinchazón requieren revisar el programa. No intentes vencer un bloqueo con fuerza.

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?

Espera a poder entrar y salir del vehículo, controlar los pedales y realizar una frenada de emergencia con seguridad. No conduzcas si los medicamentos causan somnolencia. Confirma la autorización con tu equipo.

¿Cuándo puedo usar alberca?

Cuando la herida esté completamente cerrada y el equipo autorice entrar y salir del agua

y los movimientos de tu programa.

¿Es igual que una meniscectomía parcial?

La sutura necesita proteger el tejido reparado mientras cicatriza. Utiliza el programa correspondiente al procedimiento que aparece en tu nota quirúrgica.

¿La reconstrucción de LCA añade siempre semanas sin apoyo?

El equipo combina las restricciones de ambas cirugías. El tipo y la estabilidad de la reparación meniscal, el injerto y tu evolución determinan el apoyo y la progresión.

¿Puedo probar saltos o correr para saber si ya estoy listo?

Las pruebas se hacen cuando tu equipo lo autoriza y puede valorar la respuesta. No necesitas probar un salto o una carrera para demostrar que el menisco cicatrizó.

Fuentes del programa

1. Pujol et al. · Formal EU-US Meniscus Rehabilitation 2024 Consensus Part I · IJSPT 2025
2. Gateshead Health NHS · Post Operative Meniscus Repair · IL 1004 v 2

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 octubre de 2026