

Dr. Mario Balcázar
Cirugía Articular y Medicina Deportiva

GUÍA DE REHABILITACIÓN

Reparación de raíz meniscal

Proteger la reparación y recuperar movimiento y fuerza

> **Para quién es**
>
> Adultos con reparación de raíz meniscal documentada y orden de descarga durante 6 semanas, con flexión de 0 a 90° durante las primeras 6 semanas. Excluye trasplante, osteotomía, fractura y otra reparación con protocolo diferente.

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.

1 · Protege esta reparación

No cargues peso sobre la pierna operada durante las primeras 6 semanas. Utiliza dos muletas o el dispositivo enseñado; al terminar ese plazo, la revisión determina cómo comenzar apoyo, no el calendario por sí solo.

Durante las primeras 6 semanas, dobla la rodilla solo entre 0 y 90°, aunque duela poco. Después de esas 6 semanas, amplía el movimiento de forma gradual según la progresión del programa.

Durante la descarga no hagas puente, sentadillas, prensa, escalón ni ejercicios de pie sobre la pierna operada. El trabajo activo o resistido de isquiotibiales se incorpora después de revisar la reparación.

2 · Rutina inicial

Tres o cuatro veces al día: bombeo de tobillo → contracción del muslo → deslizamiento de talón. Una o dos veces al día, añade elevación de pierna recta si puedes mantener la rodilla estirada.

Empieza con una serie de cada ejercicio y avanza hasta la dosis de la ficha. Descansa 30–60 segundos entre series. Conserva los ajustes de rodillera y el límite de apoyo y flexión de esta reparación.

3 · Fuerza después de la protección

Al terminar la protección y comenzar el apoyo, la revisión comprueba marcha, hinchazón, movimiento y control del muslo. Empieza mini sentadilla → puente, tres días no consecutivos. Mantén movilidad diaria.

Empieza con una serie y sube a la dosis de la ficha si no aumentan dolor ni hinchazón al despertar. Después, el escalón sustituye a la mini sentadilla en una sesión. La bicicleta se añade cuando puedas subir, bajar y pedalear dentro del recorrido permitido.

4 · Preparar el 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.

Cómo ajustar la sesión

Sigue la rutina principal de tu etapa y la dosis de cada ficha. Las adaptaciones sustituyen un ejercicio; no se suman como otra rutina.

Aumenta una sola cosa cada vez: repeticiones, recorrido o resistencia. Conserva el movimiento lento y controlado.

Si aparece dolor punzante, hinchazón o pérdida de control, detén ese ejercicio. Si al despertar estás peor que antes de la sesión, vuelve a la última dosis cómoda. Si el cambio persiste, pide revisión.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Casa · protección de la reparación

Tu rutina de esta etapa

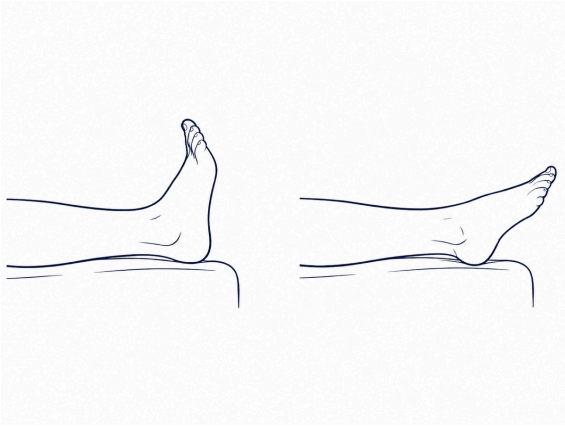
Bombeo de tobillo → contracción del muslo → deslizamiento de talón. Añade elevación recta si la rodilla permanece estirada. No añadas aún las fichas del bloque siguiente.

Límites de esta etapa

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

01 Bombeo de Tobillo

Principal



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.

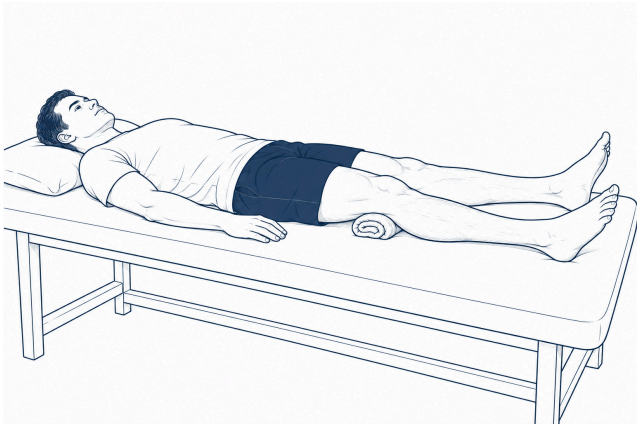
Cuida la técnica

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

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

02 Cuádriceps Isométrico

Principal



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.

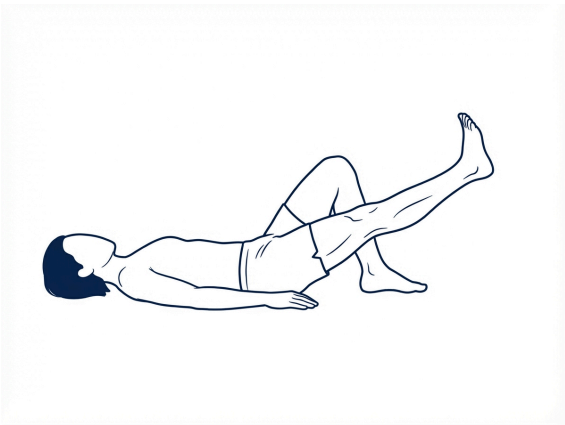
Cómo hacerlo

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 Elevar la pierna con la rodilla recta

Principal



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

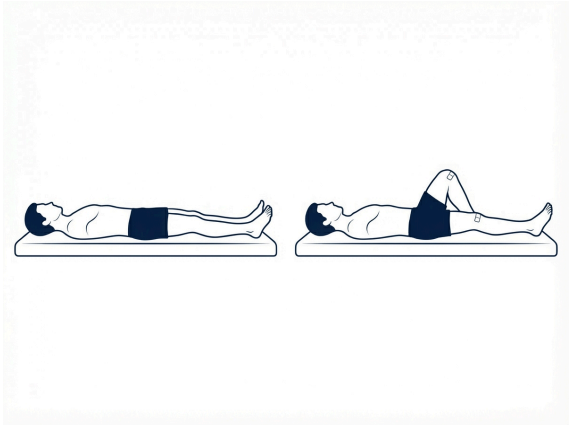
1. Aprieta el muslo de la pierna operada antes de despegarla. Elévala unos 20–30 cm conservando la rodilla recta.
2. Mantén 3–5 segundos y baja lentamente hasta apoyar y relajar. Si la rodilla se dobla, detente y vuelve a la contracción del muslo.

> ### 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

Principal



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 sin superar 90° durante las primeras 6 semanas.
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

Tu rutina de esta etapa

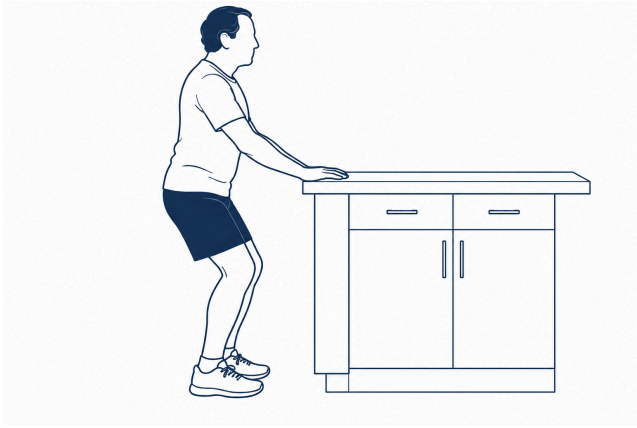
Empieza mini sentadilla → puente. Conserva movilidad diaria. El escalón sustituye a la mini sentadilla más adelante; la bicicleta acompaña la recuperación de movimiento.

Límites de esta etapa

Después del plazo de protección de esta reparación y de recuperar el apoyo: marcha controlada, hinchazón estable y buen control del muslo. Conserva el arco permitido en esta etapa.

05 Mini sentadilla con apoyo

Principal



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

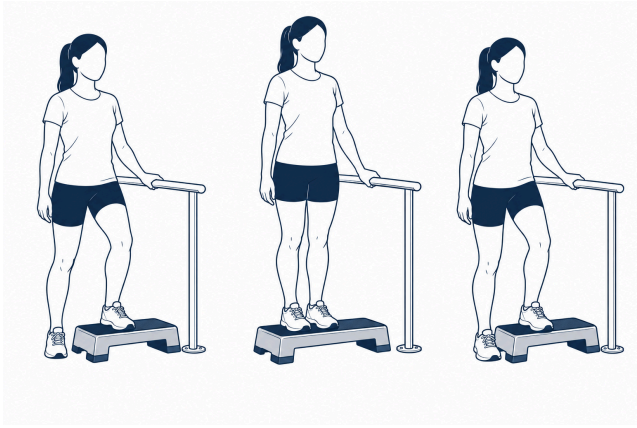
1. Dobla ambas rodillas en un arco corto, manteniendo el peso repartido y las rodillas orientadas hacia los pies.
2. Empieza en el arco permitido en la revisión; vuelve lentamente a ponerte de pie, sin bloquear las rodillas con fuerza.

> **Cuida la técnica**
>
> - Empieza con flexión corta y los pies firmes. Aumenta el recorrido al controlar la dosis sin hinchazón al día siguiente, dentro del arco de esta etapa.
> - 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 Subir un escalón de lado

Adaptación o siguiente paso



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

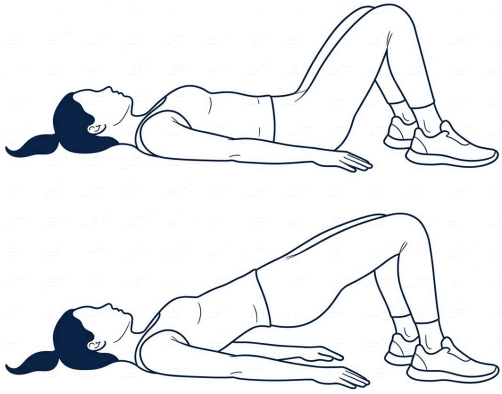
1. Colócate de lado al escalón y sujétate al apoyo. Pon completo el pie operado sobre el escalón sin girar la rodilla.
2. Sube el cuerpo con esa pierna hasta reunir el otro pie arriba, sin impulsarte ni inclinar la pelvis.
3. Mantén el pie operado arriba mientras bajas el no operado al suelo; controla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

Principal



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.

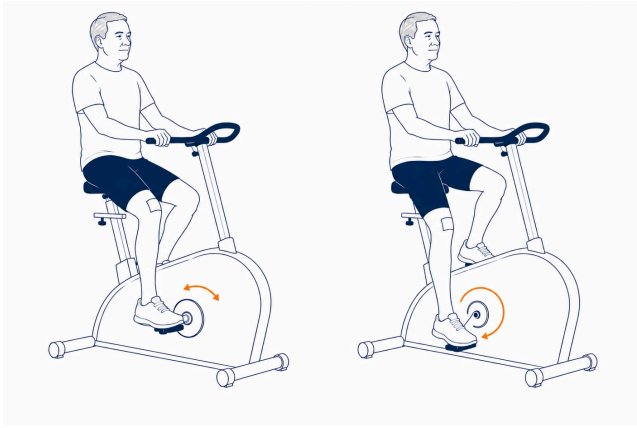
Cuida la técnica

- 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

Adaptación o siguiente paso



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

Preparación supervisada para tareas más exigentes

Este bloque se trabaja durante fisioterapia. Sus ejercicios no se añaden a la sesión de casa.

Tu rutina de esta etapa

Las tareas se practican durante la sesión supervisada y se introducen una por una, según el objetivo de recuperación.

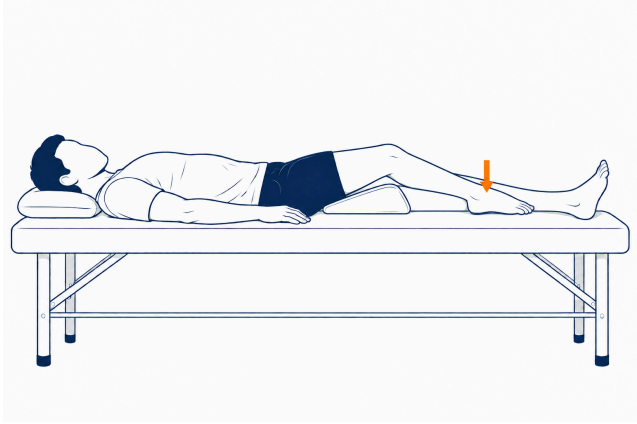
Límites de esta etapa

Después de la protección, con la fuerza, el movimiento y el control necesarios para cada tarea.

09 Isométrico de Isquiotibiales

Trabajo con tu fisioterapeuta

Sesión supervisada



Rodilla apoyada en una cuña baja; presiona el talón contra la cama sin mover la pierna ni levantar la pelvis.

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.

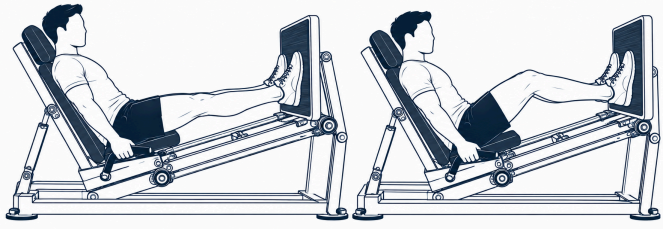
> **Cuida la técnica**
>
> - No realizar automáticamente en protección de raíz/radial o cuerno posterior; revisar el inicio de isquiotibiales.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

10 Prensa de Pierna (0–70°)

Trabajo con tu fisioterapeuta

Sesión supervisada



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

Sesión supervisada

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.

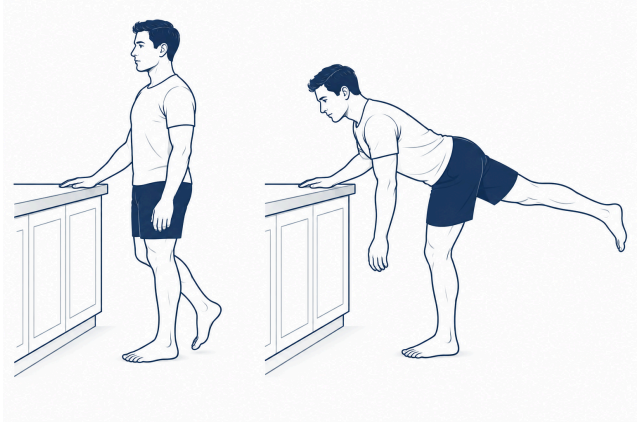
> **Cuida la técnica**
>
> - La flexión profunda requiere completar el periodo mínimo de protección y las pruebas funcionales.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

12 Peso Muerto Rumano Unilateral

Trabajo con tu fisioterapeuta

Sesión supervisada



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

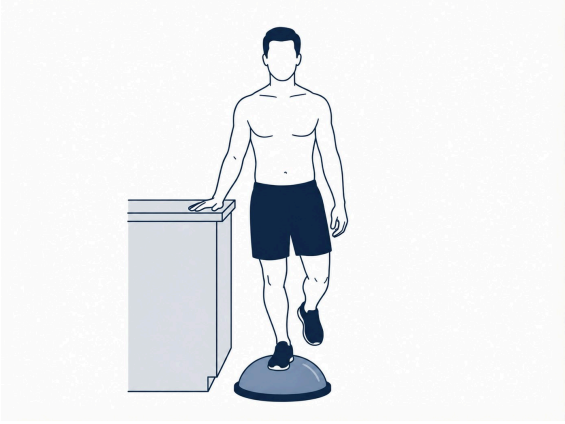
1. Conserva una mano disponible en el apoyo y lleva la cadera hacia atrás, inclinando el tronco desde las caderas; la pierna libre se extiende hacia atrás.
2. Mantén la pelvis nivelada y la espalda larga. Vuelve sin girar la rodilla operada; empieza sin peso.

Referencias: EU-US-MEN, GATES-REPAIR

13 Tabla de Equilibrio / BOSU

Trabajo con tu fisioterapeuta

Sesión supervisada



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

Sesión supervisada

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

Sesión supervisada



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

Pie y sensibilidad

Busca atención urgente si el pie se vuelve frío, pálido o azulado, aparece pérdida nueva de sensibilidad o el dolor aumenta mucho bajo la inmovilización.

Herida, pantorrilla e hinchazón

Solicita valoración hoy si la herida se abre, drena o aumenta su enrojecimiento, especialmente con fiebre; también si aparece dolor nuevo de pantorrilla con hinchazón marcada de una pierna.

Respuesta al ejercicio

Detén la tarea si aparece dolor punzante, bloqueo, fallo al apoyar o mayor hinchazón de rodilla. Si al día siguiente sigues peor o pierdes movimiento, vuelve a la dosis anterior y pide revisión.

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