

Programa de vuelta a correr

Antes de iniciar este programa, el paciente debe ser capaz de caminar 1.6 km (1 milla) a paso rápido, sin cojear, con un patrón de marcha normal y sin presentar dolor ni aumento de inflamación durante la actividad ni en las 24 horas posteriores.

Consideraciones adicionales:

- La caminata y/o el trote deben realizarse dejando al menos un día de descanso entre sesiones. El programa debe limitarse a 3–4 sesiones por semana.
- Utilice otras modalidades de ejercicio aeróbico, como bicicleta estática, elíptica o natación, para mantener su condición cardiovascular mientras aumenta progresivamente la distancia y duración del trote.
- El programa debe seguirse de forma progresiva. No avance al siguiente nivel hasta completar exitosamente el nivel actual.
- Utilice el dolor y la inflamación como guía. Si la actividad provoca dolor, aumento de inflamación o alteraciones en la técnica de correr, regrese al nivel anterior.
- Realice ejercicios de movilidad y estiramiento antes y después de cada sesión, según las recomendaciones de su fisioterapeuta.
- Se recomienda comenzar en superficies planas, como una caminadora o una pista de material suave, antes de progresar a superficies duras o irregulares.
- Considere aplicar hielo en el área lesionada durante 15–20 minutos después del ejercicio si presenta dolor o inflamación.

Progresión de caminata y trote	
Fase 1	
Día 1	Trote 0.4 km ($\frac{1}{4}$ de milla), seguido de una caminata de 1.2 km ($\frac{3}{4}$ de milla), a un ritmo cómodo
Día 2	Trote 0.8 km ($\frac{1}{2}$ milla), seguido de una caminata de 0.8 km ($\frac{1}{2}$ milla), a un ritmo cómodo
Día 3	Trote 1.2 km ($\frac{3}{4}$ de milla), seguido de una caminata de 0.4 km ($\frac{1}{4}$ de milla), a un ritmo cómodo.
Fase 2	
Día 1	Trote 1.2 km ($\frac{3}{4}$ de milla), seguido de una caminata de 0.4 km ($\frac{1}{4}$ de milla), a un ritmo cómodo.
Día 2	Trote 1.6 km (1 milla), a un ritmo cómodo.
Día 3	Trote 1.6 km (1 milla), a un ritmo cómodo.

Continúe aumentando la distancia en incrementos de 0.4 km ($\frac{1}{4}$ de milla) por sesión, según tolerancia, hasta alcanzar la distancia deseada. Una vez que pueda completar dicha distancia sin dolor, inflamación ni alteraciones en la técnica de correr, puede comenzar a aumentar gradualmente la velocidad. *Priorice siempre aumentar la distancia antes de aumentar la velocidad.*

Para reducir el riesgo de sobrecarga, evite realizar todas las sesiones con la misma intensidad o distancia. Alterne entre sesiones más largas y exigentes y sesiones más cortas o de recuperación. Aumente gradualmente la distancia, duración o velocidad, asegurándose de no presentar dolor, inflamación o cambios en la técnica de correr durante o después de la actividad.

Ejemplo de distribución semanal:

- *Día 1 (Alta carga): sesión de mayor distancia o intensidad*
- *Día 2 (Baja carga): aproximadamente el 50% de la distancia o duración de la sesión de alta carga.*
- *Día 3 (Carga moderada): aproximadamente el 75% de la distancia o duración de la sesión de alta carga.*

Por ejemplo, si su sesión de alta carga es de 12 km, una distribución podría ser:

- *Día 1 (Alta carga): 12 km*
- *Día 2 (Baja carga): 6 km*
- *Día 3 (Carga moderada): 9 km*

Este enfoque favorece la recuperación y ayuda a reducir el riesgo de sobreentrenamiento y lesiones.

Calzado

Los zapatos para correr deben reemplazarse periódicamente, generalmente cada 500–800 km de uso, ya que con el tiempo pierden parte de su capacidad de absorción de impactos y soporte.

Un ajuste adecuado y un buen nivel de soporte son importantes para minimizar el riesgo de lesiones en las extremidades inferiores. Si tiene preguntas sobre su calzado o sobre qué tipo de zapato es más adecuado para usted, consulte a su fisioterapeuta.

Siga siempre las indicaciones de su terapeuta y equipo médico. Si tiene alguna duda sobre la información presentada, consulte con su equipo de salud.

Departamento de Rehabilitación

Hospital El Pilar

Documento adaptado y traducido al español del programa "Return to Running Program" de Massachusetts General Hospital Sports Medicine Physical Therapy Service.

Referencias

Massachusetts General Hospital Sports Medicine Physical Therapy Service.

Return to Running Program. Boston, MA: Massachusetts General Hospital; n.d. Available at:
[Mass General Return to Running Program](#)