

PROGRAMA DE EJERCICIOS EN LA REHABILITACIÓN DE LA PATOLOGÍA DEL TOBILLO

Es conveniente en cualquier caso, seguir las siguientes **recomendaciones** previamente al comienzo del programa domiciliario de ejercicios:

A.- Los ejercicios deben realizarse de forma lenta y controlada, para alcanzar los mayores beneficios y evitar la producción de dolor.

B.- Tan pronto como el dolor se lo permita, y siguiendo siempre las indicaciones de su médico, deberá comenzar el apoyo en el suelo del tobillo/pie lesionado, inicialmente con ayuda de dos muletas y según sea la evolución clínica, deberán retirarse de forma progresiva con objeto de alcanzar cuanto antes un patrón de marcha independiente sin ayudas.

C.- Una vez que los ejercicios sean bien tolerados y el paciente tenga una marcha independiente sin ayudas, se iniciará un leve trote en el terreno, al que seguirá el inicio de carrera continua, cuya duración se irá prolongando a medida que la tolerancia sea mayor.

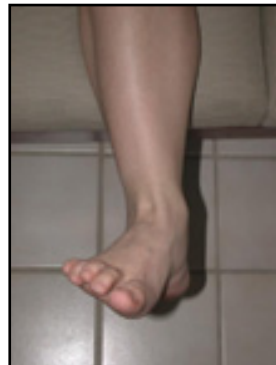
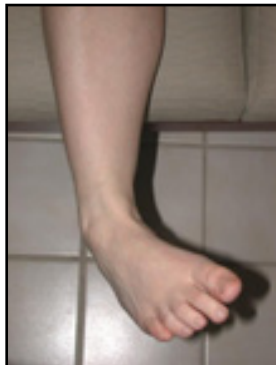
D.- Cada ejercicio debe realizarse al menos 2-3 veces al día, intentando llevar a cabo dos series de 10-15 repeticiones de cada uno de los ejercicios que componen el programa.

E.- En el caso de que alguno de los ejercicios aumentara y/o produjera dolor o inflamación, debería suspenderse y consultarlo con su médico.

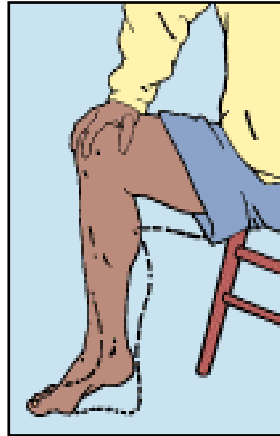
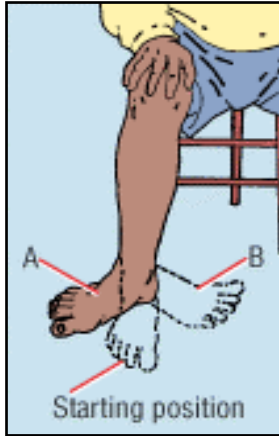
F.- Se recomienda la aplicación de frío local sobre el tobillo tras la finalización del programa de ejercicios, así como en cualquier momento del día en que note un dolor y/o inflamación más intensas.

Dentro del programa domiciliario de ejercicios dirigido al tratamiento del tobillo lesionado, destacamos los siguientes de aplicación progresiva según la respuesta clínica del paciente:

1.- EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE TOBILLO.- Estos ejercicios se realizan inicialmente en descarga, esto es, sin apoyar el pie en el suelo, y deben hacerse en cada uno de los movimientos fisiológicos del tobillo, es decir, **flexión dorsal** (pie hacia arriba), **flexión plantar** (pie hacia abajo), **inversión** (pie hacia adentro) y **eversión** (pie hacia fuera).



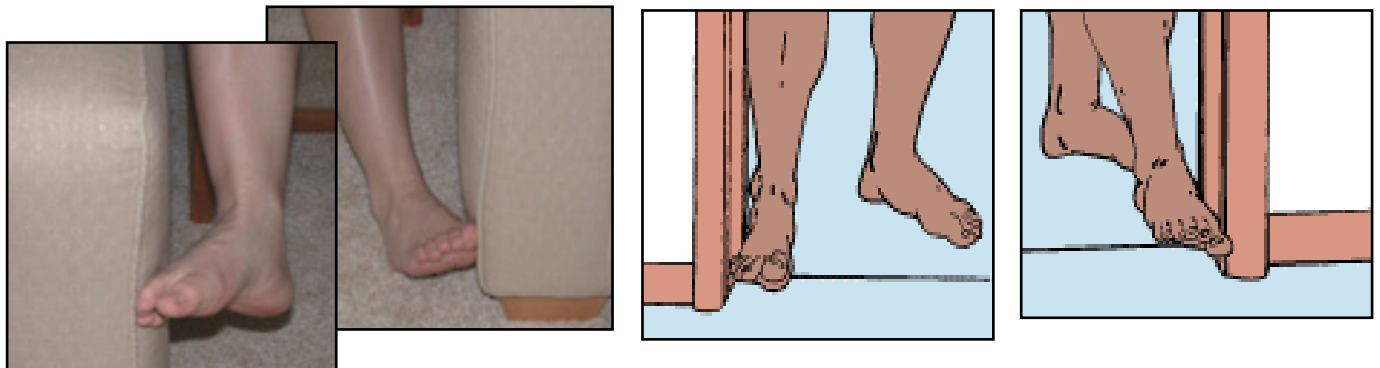
Los ejercicios activos libres también pueden realizarse con la planta del pie apoyada en el suelo, aunque sin ejercer ningún tipo de carga sobre el tobillo.



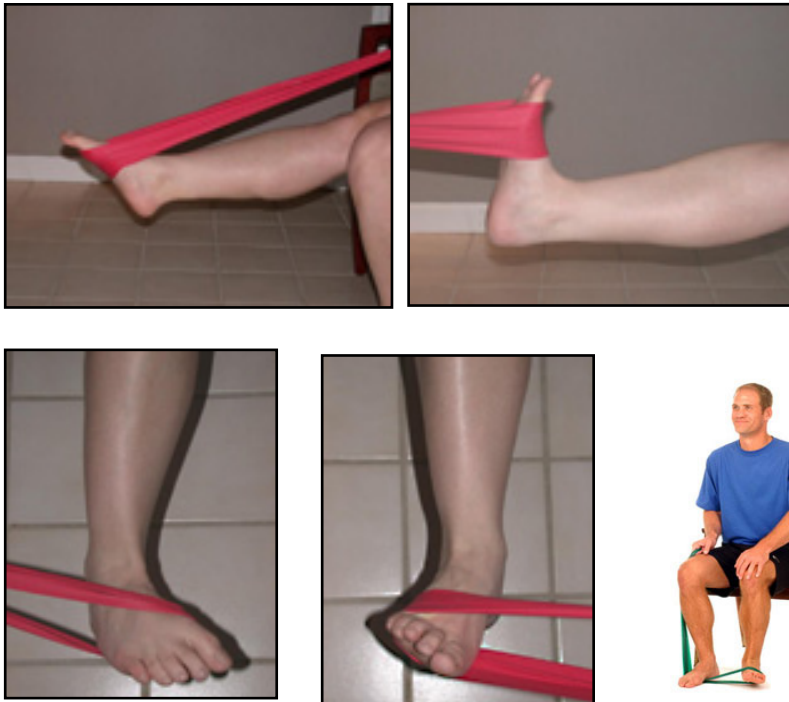
Se pueden complementar los anteriores ejercicios libres de tobillo, con la realización activa de movimientos sencillos en el aire con el tobillo/pie, como por ejemplo, las letras del alfabeto y/o los números del 1 al 10, lo que sin duda permitirá conseguir una mayor flexibilidad en la articulación del tobillo y aumentar por tanto su capacidad de movimiento.

2.- EJERCICIOS DE POTENCIACIÓN MUSCULAR DEL TOBILLO.-

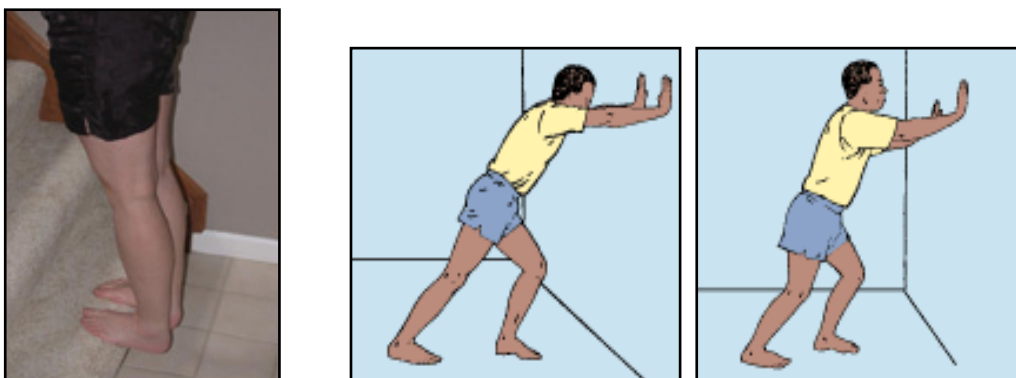
2.A.- EJERCICIOS ACTIVOS ISOMÉTRICOS.- Se trata de realizar una contracción muscular voluntaria sin que exista movimiento de la articulación, por ejemplo, realizar inversión y/o evasión de tobillo contra una resistencia fija que impida cualquier tipo de movimiento articular.



2.B.- EJERCICIOS ACTIVOS CONTRA-RESISTENCIA.- En este caso, se realizan movimientos activos del tobillo contra una resistencia dinámica – bandas elásticas (THERA-BANDS) – de diferentes colores según el nivel de resistencia. Igualmente, deberán realizarse en los diferentes movimientos fisiológicos del tobillo, y lo ideal es ir aumentando de forma progresiva el nivel de resistencia que se opone al movimiento activo del tobillo.



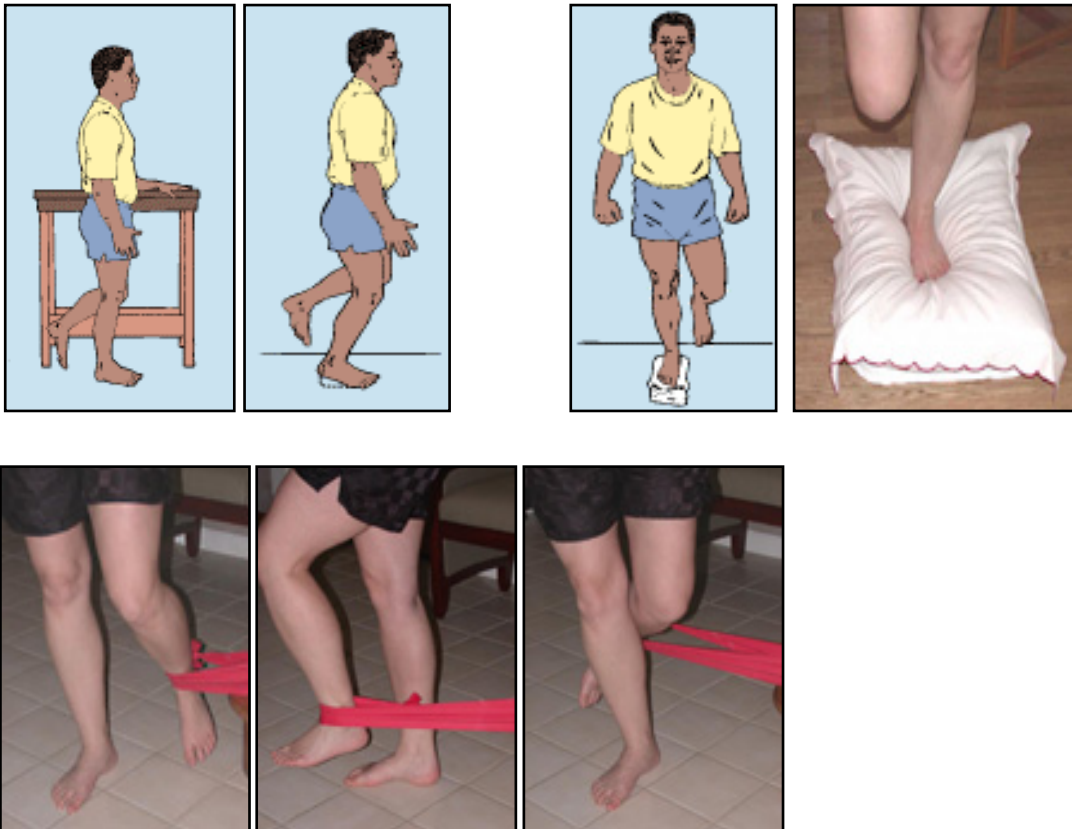
C.- EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO / FLEXIBILIZACIÓN DEL TOBILLO.- Se trata de ejercicios diseñados para provocar un estiramiento progresivo de las partes blandas del tobillo, en un intento por mejorar la elasticidad de los mismos. Estos ejercicios se pueden realizar tanto sobre una pequeña altura (un escalón o un taburete) como en un suelo firme, y por lo general van dirigidos a conseguir un adecuado estiramiento tanto del tendón de Aquiles como de toda la musculatura flexora plantar del tobillo.





D.- EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN DEL TOBILLO.- Ejercicios especialmente diseñados para mejorar el control postural, el equilibrio y los mecanismos protectores de la articulación del tobillo, con vistas a poder adaptarse de una forma adecuada y progresiva a las diferentes situaciones que se vayan planteando durante la recuperación de un patrón de marcha independiente sin ayudas, y que lógicamente incluyen terrenos lisos, irregulares, con diferentes alturas, etc.

Dentro de este apartado, se incluirían los ejercicios de equilibrio en apoyo monopodal (ejercicios de control del equilibrio postural sobre un único pie), con y sin ayuda (apoyándose en una mesa o sin apoyos), ejercicios de equilibrio sobre un suelo irregular (cojín o almohada) y ejercicios de equilibrio en apoyo monopodal contra una resistencia dinámica (nuevamente con el empleo de bandas elásticas de resistencia progresivamente mayor).



Ninguno de estos ejercicios tiene capacidad por sí sólo, para sustituir a un programa de Rehabilitación adecuadamente diseñado, aunque sí puede considerarse como el complemento ideal de éste, siempre y cuando no exista ningún tipo de contraindicación médica, favorecido

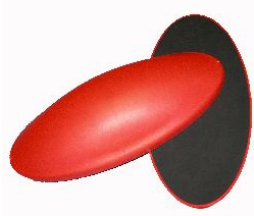
por la posibilidad de ser realizado de forma domiciliaria y contribuir de forma positiva en el proceso de recuperación de las patologías del tobillo.

Prevention and Treatment of Ankle Sprain in Athletes

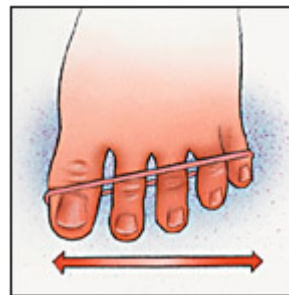
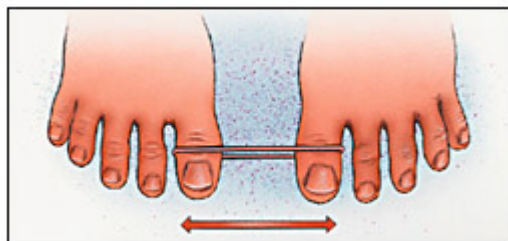
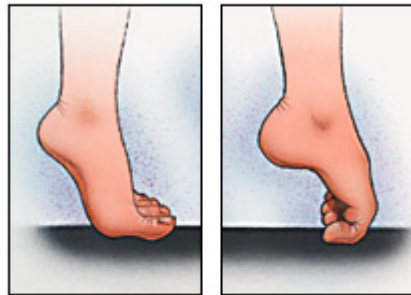
Osborne M.D.; Rizzo Jr T.D: [Sports Medicine](#), Volume 33, Number 15, 2003 , pp. 1145-1150(6)

Programa Rehabilitacion	Objetivo	Método
PRICE * Protección * Reposo * Hielo * Compresión * Elevación	* Reducir el derrame * Reducir la inflamación * Reducir el dolor	* Masaje con Hielo * Bolsas de hielo (baño helado) * Tobilleras compresivas * Tobilleras estabilizadoras durante los primeros días * Vendaje compresivo con aplicación de material acolchado en zonas de derrame * Medicación Antiinflamatoria o Analgésica (No Aspirina)
ROM * (Rango de Movimiento)	* Restaurar pronto el ROM incidiendo en la flexión dorsal y en la eversión.	Movilización pasiva * Estiramiento del triceps sural con rodilla extendida y flexionada (30º) * Estiramiento en eversión (tibial posterior) * Movilización activa en descarga mediante el Pielaster * Reproducción alfabeto con el pie (mayúsculas/minúsculas)
Reforzamiento	* Focalizados inicialmente sobre los músculos implicados en la eversión (m. peroneos y extensor largo de los dedos) * Restaurar la relación de fuerza habitual entre inversión/eversión	* Ejercicios isométricos submáximos (sin desplazamiento) * Progresivamente y sin dolor reforzamiento isotónico (con desplazamiento) * Combinación de ejercicios de cadena cinética abierta (pie en apoyo) y cerrada (pie libre)
Propiocepción	* Restaurar la estabilidad y el equilibrio dinámico del tobillo	* Utilización del Pielaster o plataforma oscilante * Apoyo monopodal sobre Pielaster o superficie estable/inestable * Ejercicios sobre Pielaster con ojos abiertos/cerrados
Ejercicios funcionales	* Restaurar la fuerza dinámica, el equilibrio y la potencia muscular	* Trote, carrera (iniciar en línea recta, luego vueltas de unos 250 m, trabajo en zig-zag, cambios de dirección, acelerar/frenar,...)


		* Salto con pies juntos, salto a la pata coja, circuito de destreza, saltar la cuerda, desplazamientos laterales, pliometría (salto tras caída desde cierta altura: 20-40 cms)
--	--	--



Rehabilitación hallux valgus



Toe-Crunch Exercise For Strength And Mobility
Lay a hand towel on the floor. Put half of your heel on the towel, half on the floor. By curling the toes, pull the towel toward you all the way to the arch....



...Do 10 repetitions to start and increase gradually over time. A soup can (as shown in the illustrations) can be used to make the exercise more challenging.