

# PROGRAMA EJERCICIO PROGRESIVO PARA TENDÓN DE AQUILES



GUIADO POR EL DOLOR



***mobilis***

CENTRO DE FISIOTERAPIA • TEGUISE

## ESCALA DE DOLOR

NO DOLOR

PEOR DOLOR

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

ZONA SEGURA = OK

ZONA PELIGROSA = NO OK

- EN GENERAL, SE PUEDE HACER EJERCICIO CON UN DOLOR ACEPTABLE  $< 3/10$ .

- NO DEBEN AUMENTAR LOS SÍNTOMAS AL DÍA SIGUIENTE.

### NIVEL 1

ISOMÉTRICOS  
Diario

Dolor  $> 3/10$

### NIVEL 2

ISOMÉTRICOS  
Diario

REHABILITACIÓN  
3 veces/semana

Dolor  $< 3/10$

Si 20 saltos con las dos piernas no irrita el tendón



### NIVEL 3

ISOMÉTRICOS  
Diario

REHABILITACIÓN  
3 veces/semana

SALTOS  
BIPODAL  
3 veces/semana

Dolor  $< 3/10$

Si 10 saltos con la pierna afecta no irrita el tendón



### NIVEL 4

ISOMÉTRICOS  
Diario

REHABILITACIÓN  
3 veces/semana

SALTOS  
UNIPODAL  
1 vez/semana

CORRER  
2 vez/semana

Dolor  $< 3/10$

## ISOMÉTRICOS Diario

Elevaciones de talón sostenidas sentado

3 veces/día → 5 series de 45" con máximo peso posible

## REHABILITACIÓN 3 veces/semana

1. Ponerse de puntillas con un pie (sin peso).

2 x 25 repeticiones.

2. Elevación de talón sentado.

3 x 8 repeticiones. Con 80% de 6 RM.

3. Abducción de cadera.

3 x 15 repeticiones → 3 x 8 repeticiones.

Empezamos tumbado de lado con elástico, progresamos a hacerlo de pie con elástico y después de pie con peso.

4. Extensión de cadera.

3 x 25 repeticiones → 3 x 8 repeticiones.

Empezamos tumbado boca arriba haciendo el puente, progresamos a puente con una pierna, después progresamos a step up en silla y después step up con peso en silla.

\* En cada sesión sólo se hace un ejercicio de cada punto, si seguimos con dolor < 3/10 el próximo día, entonces sí progresamos de ejercicio (en los casos de abducción ó extensión de cadera).



**mobilis**  
CENTRO DE FISIOTERAPIA · TEGUISE

**SALTOS  
BIPODAL**  
3 veces/semana

- A. 3 x 60 saltos (180 impactos).
- B. 3 x 30 saltos con rodillas rígidas (90 impactos).
- C. 3 x 5 saltos hacia delante + 5 saltos hacia atrás (30 impactos).
- D. 3 x 5 saltos arriba + 5 saltos abajo en step o escalón (30 impactos).

La progresión de los saltos bipodal es acumulativa. Empezamos solamente haciendo la parte A. Si tras dos días de hacer la parte A todo va bien, pasaríamos a hacer parte A + B. Así sucesivamente hasta completar en una sesión A + B + C + D.

**SALTOS  
UNIPODAL**  
1 vez/semana

- A. 3 x 60 saltos con las dos piernas (calentamiento).
- B. 3 x 30 saltos con una pierna (90 impactos).
- C. 3 x 15 saltos con una pierna y la rodilla rígida (45 impactos).
- D. 3 x 5 saltos con una pierna hacia delante + 5 saltos hacia atrás (30 impactos).
- E. 3 x 5 saltos con una pierna arriba + 5 saltos abajo en step o escalón (30 impactos).

En este caso, el día de la semana que toca saltos haríamos desde A a E. La progresión consistiría en aumentar la velocidad.

**CORRER**  
2 vez/semana

Empieza a correr lo suficiente sin llegar a estar peor al día siguiente. Tener en cuenta:

- A. Cadencia alta (poco tiempo de apoyo).
- B. Máximo aumento semanal de la carrera del 10 %.

# DATOS A TENER EN CUENTA

- Este programa de ejercicios debe ser supervisado por un fisioterapeuta, el cual puede realizar pequeñas modificaciones, corregir la técnica y complementar el tratamiento con otras técnicas si fuera necesario. A excepción de los isométricos, un mismo bloque se hará en días alternos.
- Este programa está diseñado para tendinopatías/tendinitis del tendón de Aquiles en su porción media, descartando las tendinopatías insercionales. Es muy posible que desaparezca el dolor antes de completar todo el programa, pero se debe acabar.
- Este programa está diseñado para personas que hagan al menos un poco de actividad física, y que esa actividad requiera cierto impacto; como por ejemplo correr.
- En la actualidad, la evidencia científica indica que la mejor forma de recuperar un tendón es sometiéndolo a una carga progresiva y controlada, para que así vuelva a su normalidad o incluso mejor que antes de la lesión.
- Este programa está diseñado por los autores del estudio que se muestra en la parte inferior de esta página. Mobilis Fisioterapia ha hecho este PDF como ayuda para los pacientes que sufran de esta patología y les pueda ser útil. Agradecer a los investigadores, en especial a Igor Sancho por compartir tanta información útil.

Education and exercise supplemented by a pain-guided hopping intervention for male recreational runners with midportion Achilles tendinopathy: A single cohort feasibility study

Igor Sancho <sup>a</sup>, Dylan Morrissey <sup>a, b</sup>, Richard W. Willy <sup>c</sup>, Christian Barton <sup>a, d, e</sup>, Peter Malliaras <sup>a, f, \*</sup>