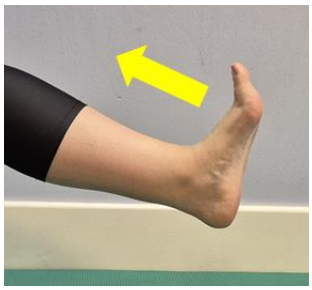
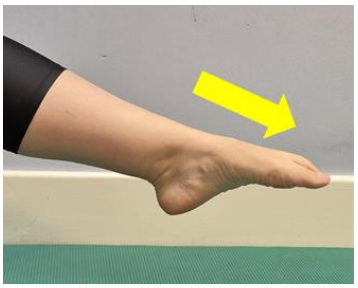
TENDINOPATÍA AQUÍLEA

MOVILIZACIÓN ACTIVA DE TOBILLO (calentamiento)

Sentados extendiendo la rodilla, realizamos movimientos activos amplios de flexo extensión de tobillo y circunducción durante un par de minutos.


Si disponemos de bici estática o pedales se puede sustituir el calentamiento por pedaleo durante un par de minutos.

APOYO MONOPODAL

Nos colocamos de pie al lado de una pared apoyando un solo pie en el suelo e intentamos mantener el equilibrio durante 30 segundos. Repetimos 4-5 veces (1).

Alternamos descansos entre un intento y el siguiente.



MARCHA DE TALONES

Nos colocamos de pie al lado de una pared e intentamos caminar de talones una distancia aproximada de 5 metros.

Intentamos hacerlo sin tocar la pared constantemente, sólo en caso de desequilibrio.

Una vez llegado al final, descansamos y repetimos el ejercicio 4-5 veces (1).





MARCHA DE PUNTILLAS

Nos colocamos de pie al lado de una pared e intentamos caminar de puntillas una distancia aproximada de 5 metros. Una vez llegado al final, descansamos y repetimos el ejercicio 4-5 veces (1).

Intentamos hacerlo sin tocar la pared constantemente, sólo en caso de desequilibrio.





EJERCICIOS EXCÉNTRICOS

SI la tendinopatía es INSERCIONAL hacemos los excéntricos SIN flexión dorsal.
SI la tendinopatía es DE la PORCIÓN MEDIA DEL TENDÓN hacemos los excéntricos CON flexión dorsal.

Consideraciones para los ejercicios excéntricos:

Es normal notar cierta molestia en la zona gemelar o ligero aumento del dolor durante las dos primeras semanas de trabajo excéntrico.

Al dejar de notar dolor durante la ejecución de los ejercicios, podemos progresar añadiendo peso.

Para ello, cogemos una mochila en la que iremos añadiendo peso según tolerancia (1).

TENDINOPATÍA INSERCIONAL

FORTALECIMIENTO EXCENTRICO DE TRICEPS SURAL SIN DORSIFLEXIÓN

Nos colocamos de pie al lado de una pared o una silla, nos ponemos de puntillas utilizando ÚNICAMENTE el pie sano.

Apoyamos el otro pie de forma que los dos talones queden elevados y retiramos el pie sano.

Ahora frenamos la bajada contando hasta 5 utilizando SÓLO la pierna afecta.

Realizamos 3 series de 15 repeticiones (2).

Es importante NO REALIZAR FLEXIÓN DORSAL durante la ejecución de este ejercicio.





TENDINOPATÍA DE PORCIÓN MEDIA

FORTALECIMIENTO EXCÉNTRICO EN ESCALÓN CON RODILLAS EXTENDIDAS

Nos colocamos de pie en una escalera o sobre unos libros, apoyando ÚNICAMENTE el antepié asegurándonos de que el talón quede fuera.

Nos ponemos de puntillas utilizando ÚNICAMENTE el pie sano. Apoyamos el otro pie de forma que los dos talones queden elevados y las rodillas extendidas.

Retiramos el pie sano y frenamos la bajada en todo su rango, contando hasta 5 utilizando SÓLO la pierna afecta.

Evitar flexionar la rodilla durante la bajada.

Realizamos 3 series de 15 repeticiones (3).





FORTALECIMIENTO EXCÉNTRICO EN ESCALÓN CON RODILLAS FLEXIONADAS

Nos colocamos de pie en una escalera o sobre unos libros, apoyando ÚNICAMENTE el antepié asegurándonos de que el talón quede fuera.

Nos ponemos de puntillas utilizando ÚNICAMENTE el pie sano. Apoyamos el otro pie de forma que los dos talones queden elevados y las rodillas ligeramente flexionadas.

Retiramos el pie sano y frenamos la bajada en todo su rango, contando hasta 5 utilizando SÓLO la pierna afecta.

Evitar extender la rodilla en la bajada.

Realizamos 3 series de 15 repeticiones (3).





ESTIRAMIENTOS

ESTIRAMIENTO DE GEMELOS

De pie en frente de la pared, con las manos apoyadas en ella. Atrasamos la pierna a estirar y echamos el peso hacia la pierna adelantada sin levantar el talón de la de atrás.

Mantenemos la rodilla de la pierna trasera extendida.

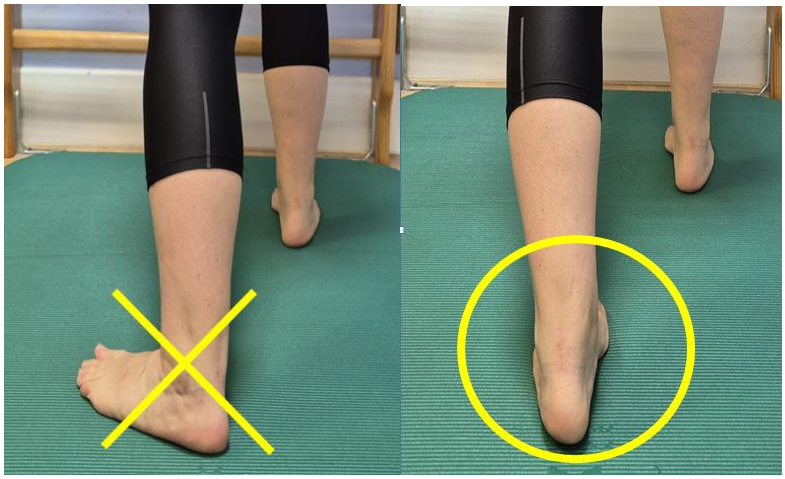
Notaremos la tensión en la parte posterior de la pierna.

Mantenemos 30 segundos y repetimos 2-3 veces (4).



Mantenemos 30 segundos y repetimos 2-3 veces (4).

Dejar de hacerlo si aparece dolor en la parte anterior del tobillo.



Evitaremos que el pie atrasado nos quede mirando hacia un lado.

ESTIRAMIENTO DE SÓLEO EN SILLA O CONTRA PARED

De pie en frente de un escalón o una silla, subimos el pie a estirar apoyando solo el antepié y dejando el talón por fuera. Intentamos bajar el talón hasta notar tensión en la parte posterior de la pierna. Dejar de hacerlo si aparece dolor en la parte anterior del tobillo.

Mantenemos 30 segundos y repetimos 2-3 veces (4).



Si te resulta más cómodo puedes hacerlo utilizando la pared.

Colocaremos el antepié apoyado en la pared, y echaremos el peso del cuerpo hacia delante flexionando la rodilla.

Mantenemos 30 segundos y repetimos 2-3 veces (4)



ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES

Nos tumbamos con la pierna a estirar extendida y la otra flexionada; agarramos una toalla desde los extremos y la colocamos abarcando planta y dedos.

Tiramos de la toalla hacia nosotros elevando la pierna con la rodilla extendida hasta notar el estiramiento en la parte posterior de la pierna.

Evitar flexionar la rodilla al subir.

Mantenemos 30 segundos y repetimos 2-3 veces (4).



BIBLIOGRAFÍA:

1. Grävare Silbernagel K, Thomeé R, Thomeé P, Karlsson J. Eccentric overload training for patients with chronic Achilles tendon pain – a randomised controlled study with reliability testing of the evaluation methods. Scand J Med Sci Sports. 2001;11(4):197-206.
2. Jonsson P, Alfredson H, Sunding K, Fahlström M, Cook J. New regimen for eccentric calf-muscle training in patients with chronic insertional Achilles tendinopathy: results of a pilot study. Br J Sports Med. 1 de septiembre de 2008;42(9):746-9.
3. Alfredson H, Pietilä T, Jonsson P, Lorentzon R. Heavy-Load Eccentric Calf Muscle Training For the Treatment of Chronic Achilles Tendinosis. Am J Sports Med. 1 de mayo de 1998;26(3):360-6.
4. Kamonseki DH, Gonçalves GA, Yi LC, Júnior IL. Effect of stretching with and without muscle strengthening exercises for the foot and hip in patients with plantar fasciitis: A randomized controlled single-blind clinical trial. Man Ther. junio de 2016;23:76-82.

Fuente: imágenes propias.
Elaborado enero 2026