

PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN NO QUIRÚRGICA PARA ROTURA DEL TENDÓN DE AQUILES

Servicio de Medicina Deportiva y Hombro

Departamento de Cirugía Ortopédica

FASE I: REPOSO (Semanas 0-2)

Objetivos:

- Descanso, recuperación e inmovilización
- No apoyar peso (uso de muletas)

Inmovilización:

- Yeso o bota rígida con el pie apuntando hacia abajo 20° (con 3 cuñas internas de 22/16/10 mm)
- Puede ducharse con funda impermeable sobre el yeso/bota

Indicaciones para kinesiología:

- Elevar la extremidad lo máximo posible
- Usar la bota las 24 hs del día
- Control del dolor
- Mantener movimiento de cadera, rodilla y dedos

FASE II: MARCHA FÁCIL (Semanas 2-4)

Objetivos:

- Soportar peso según tolerancia usando muletas
- Iniciar ejercicios de flexión plantar suaves y supervisados
- Mantener fuerza de core, miembros superiores, cadera y rodilla

Inmovilización:

- Bota rígida con pie en flexión plantar (cuñas internas)

- Puede ducharse sin bota si tiene mucho cuidado

Indicaciones para kinesiología:

- Apoyo con muletas en bota según tolerancia
- Mantener movilidad articular de columna, cadera, rodilla y dedos
- Ejercicios activos suaves de flexión plantar dentro del rango permitido por la bota
- Masajes en tendones FHL/FDL/Tibial Posterior
- Control del edema

FASE III: MARCHA (Semanas 4-8)

Objetivos:

- Progresar a carga completa (usar muletas si es necesario)
- Recuperar movimiento activo de tobillo dentro del rango permitido
- Lograr posición plantígrada (pie plano) en bota hacia semanas 6-8

Inmovilización:

- Bota con reducción progresiva de cuñas (una por semana)

Indicaciones para kinesiología:

- Retiro semanal de cuñas
- Ejercicios activos resistidos con banda elástica
- Elevaciones de talones sentado
- Bicicleta fija con bota puesta
- Reeducción de la marcha (evitar hiperextensión de rodilla)

FASE IV: ACTIVIDAD SUAVE (Semanas 8-12)

Objetivos:

- Marcha normal
- Retirar bota gradualmente hasta semana 12
- Fortalecimiento muscular del tobillo y miembros inferiores

Inmovilización:

- Bota en posición plantígrada

Indicaciones para kinesiología:

- Fortalecimiento con theraband (flexión plantar completa, dorsiflexión hasta posición neutra)
- Bicicleta fija, elevaciones de talón sentado
- Reeducación propioceptiva: equilibrio con apoyo bipodal fuera de la bota y unipodal dentro y luego fuera

FASE V: ACTIVIDAD (Semanas 12-24)

Objetivos:

- Dominio del control propioceptivo con calzado normal
- Recuperar dorsiflexión normal
- Iniciar trote, aumentar intensidad y realizar ejercicios deportivos específicos

Inmovilización:

- Calzado normal con buen soporte de talón

Indicaciones para kinesiología:

- Ejercicios con theraband en todo el rango
- Progresar fortalecimiento de cadena abierta a cerrada
- Ejercicios propioceptivos avanzados (bosu, tabla de equilibrio, ojos cerrados)
- Saltos, carrera en línea recta, ejercicios pliométricos y deportivos específicos

FASE VI: RETORNO COMPLETO (Semana 24+)

Objetivos:

- Retomar actividades normales y deportivas

Inmovilización:

- Calzado habitual

Indicaciones para kinesiología:

- Actividad plena, acciones explosivas, retorno deportivo completo

Este protocolo debe ser supervisado por un profesional de la salud capacitado.