

GUIA DE EJERCICIOS PARA EL PACIENTE

CON FASCITIS PLANTAR

Esta es una guía de ejercicios, consejos y
recomendaciones para pacientes con FASCITIS PLANTAR

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Unidad de Fisioterapia

Versión 1 -Junio 2024

1. INTRODUCCIÓN

El dolor plantar es el problema más común del pie en la edad adulta. Puede ser provocado por una enfermedad ósea, de tejidos blandos, nerviosa o sistémica.

La patología de los tejidos blando incluye atrofia o contusión de la almohadilla grasa, rotura de la fascia plantar y fascitis plantar. Se puede producir el dolor en el talón por causas negrales, como un atrapamiento del nervio de Baxter o el nervio del músculo abductor del meñique. Otras causas neurales incluyen la radiculopatía de S1, el síndrome del túnel tarsiano y la neuropatía periférica.

La **fascitis plantar** es una inflamación aguda de la aponeurosis plantar, que es una estructura de tejido conjuntivo que se sitúa en la planta del pie, para sostener el arco plantar. No suele deberse a un traumatismo en concreto, sino a microtraumatismos repetitivos por el desgaste a consecuencia del trabajo habitual que desempeña o deportes que practique en superficies duras.



También se puede deber a causas comunes en la población, como un pie plano. El alargamiento y la debilidad de la fascia plantar debido al pie plano, provoca una mala alineación del pie, un exceso de actividad de los músculos intrínsecos y extrínseco del pie y una disminución de la propiocepción. Por ello, son necesarias intervenciones para mejorar esta patología.

Por tanto, es una enfermedad causada por la degeneración de la fascia plantar y se caracteriza por un dolor en la parte medial del talón, que se exacerba con la actividad de carga de peso, así como tras periodos de inactividad. El dolor suele ser más agudo por las mañanas, mejorando con el descanso.



Para prevenir la aparición de fascitis plantar es recomendable:

- Hacer estiramientos cada mañana, antes de levantarse, del tobillo, tendón de Aquiles y músculos de la pantorrilla; para que estén flexibles
- Estudiar su pisada para saber qué tipo de pie tiene y usar plantillas, cuando sean recomendadas por su especialista. Puede consultar con un podólogo para realizarse un estudio biomecánica de pisada
- Utilizar calzado adecuado para el tipo de pie que tiene (pie plano, pie cavo...) y la actividad que va a realizar
- Evitar el sobrepeso

Si usted ya ha sido diagnosticado de fascitis plantar, los **ejercicios** que a continuación se detallan le ayudarán a superar su problema. Es importante la constancia en el cumplimiento de esta guía para su resolución.

¡OJO!: La fascitis plantar ha sido diagnosticada muchas veces como espolón calcáneo, una formación flexible de calcio integrada en la fascia plantar. El espolón no es la causa de la fascitis, sino consecuencia de la misma. Lo que duele no es el espolón, sino la fascitis. El espolón solo nos confirma la excesiva tracción de la fascia plantar en su inserción proximal en el calcáneo.

2. PROGRAMA DE EJERCICIOS

En fase aguda del dolor, se utiliza el **hielo**, que se aplica en bolsas de hielo-gel o de forma casera, como bolsas de guisantes congelados durante 10-20 minutos, y 3 o 4 veces al día. La utilización repetida de hielo o crioterapia es el tratamiento más eficaz. El frío limita el dolor, la inflamación y el hematoma.



10-20 minutos

3-4 veces al día

El **masaje profundo** (automasaje), en pequeños movimientos circulares sobre el área afectada, en la dirección marcada por la flecha, provoca que se reabsorba el edema y se reduzca el espasmo muscular. Se puede realizar diariamente y durante 5-10 minutos, hasta que los síntomas desaparezcan.



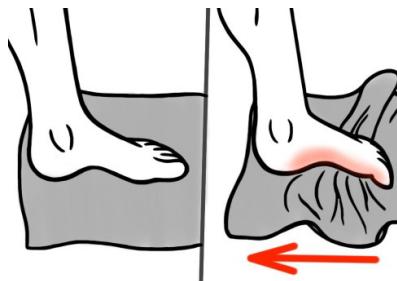
5-10 minutos

Se pueden realizar ejercicios activos con **pelota de golf**. Se sitúa la pelota en la planta del pie, y se hace rodar por todo el arco del pie, cuidando de no presionar en exceso la zona, manteniendo especial cuidado en el centro del talón. Se realiza durante 1-2 minutos



1-2 minutos

Colocar una **toalla** en el suelo. Con los dedos del pie afecto, intentar arrastrar y coger la toalla. Se puede aumentar la resistencia con un peso en el extremo de la toalla. Hacer varias repeticiones con descansos entre ellas. Se mantiene esta posición durante 15 segundos.



3 series x 8 repeticiones

También se pueden realizar **estiramientos dinámicos de la fascia plantar** con un bote o una botella de cristal durante 1-2 minutos. Se puede combinar con el uso de hielo, movilizando una botella congelada.



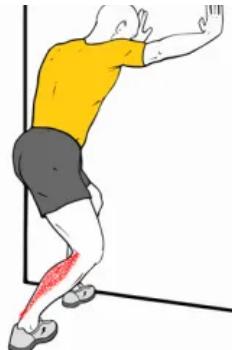
1-2 minutos

Es importante, a su vez, la realización de **estiramientos de sóleo y gemelos**. Para ello, nos colocamos a cierta distancia de una mesa o de la pared, apoyando las manos sobre la misma, flexionando una rodilla y con la otra estirada (pierna de atrás). Lentamente, nos inclinamos hacia la pared, presionando hacia delante hasta sentir una tensión moderada en los músculos de la pantorrilla de la pierna estirada (gemelos). En todo momento deben estar ambos pies apoyado en el suelo y perpendiculares a la pared.



15-25 segundos

Con ambos talones en el suelo, totalmente apoyados, doblamos la rodilla de la pierna recta (pierna de atrás) hasta sentir una tensión moderada en el tendón de Aquiles (sóleo). Para ello, se trata de llegar con la rodilla de la pierna de atrás a la pared sin mover el pie.



15-25 segundos

Por último, se realiza un **estiramiento estático de la fascia plantar**, ya que reducen el dolor y mejoran la fucionabilidad, especialmente en los primeros 4 meses. Como se aprecia en la imagen, se precisa la ayuda de otra persona que, con una mano traciona de los dedos hacia la pierna del paciente y con la otra, traciona desde el lateral de los del talón hacia el suelo.



15-25 segundos

Aunque la fascitis plantar puede ser muy complicada y resistente a tratar, la aplicación del **vendaje neuromuscular** alivia en muchas ocasiones de manera inmediata los síntomas de esta patología, como el dolor y la impotencia muscular.





El uso de las **plantillas** se encuentra indicado, con resultados de gran mejoría en el dolor y en la funcionalidad del pie. Por ello, se recomienda realizar un estudio biomecánica de la pisada con podólogo.





Hospital Universitario Ramón y Cajal

Ctra. De Colmenar Viejo km 9,100. 28034-
Madrid Servicio de Rehabilitación. Unidad
de Fisioterapia
Planta sótano 2 izquierda. Teléfono: 91 3368000 –ext. 7985