



GUIA DE EJERCICIOS AL PACIENTE

CON FRACTURA DE TOBILLO

Esta es una guía de ejercicios, consejos y recomendaciones para pacientes con fractura de tobillo con abordaje conservador o quirúrgico.



 Comunidad de Madrid

**Servicio de Medicina Física y Rehabilitación-
Fisioterapia
Noviembre 2024.**



PAUTAS DE MANEJO DE LA FRACTURA DE TOBILLO

La fractura de tobillo suele ser causada por un traumatismo (torcedura de tobillo, impactos en la región, caídas o aplastamientos).

Se pueden abordar mediante tratamiento conservador (sin intervención quirúrgica) o mediante cirugía.

Tras el periodo de reposo establecido por el médico, se comenzará a movilizar el tobillo por parte de fisioterapia.

Es probable que presente dolor e inflamación, para ello, puede aplicarse hielo o bolsa de gel para frío cubriéndolo con alguna toalla. De esta manera protegerá la piel evitando su contacto directo y la posible aparición de quemaduras en la región. Por otro lado, puede mantener el miembro inferior elevado para evitar la inflamación y el edema.

Si el abordaje ha sido mediante tratamiento conservador, es probable que haya tenido inmovilizado la región del tobillo mediante una férula de yeso o si ha sido mediante tratamiento conservador o quirúrgico, tras la cirugía es probable que haya utilizado una bota "Walker". Tras tener durante mucho tiempo inmovilizado el miembro inferior, se produce una atrofia de la musculatura de la pierna y del pie.

Si el abordaje ha sido quirúrgico y le han quitado las grapas de la herida, cuídese la cicatriz tal y como le ha pautado su médico o enfermera.

Tendrá que seguir utilizando las dos muletas o una muleta según las indicaciones médicas.



ÍNDICE

PAUTAS PARA PREVENIR UNA FRACTURA DE TOBILLO...	pág. 2
EJERCICIOS DE MOVILIDAD.....	pág. 4-6
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO.....	pág. 6-12
EJERCICIOS DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN.....	pág. 12-15
INFORMACIÓN RELEVANTE Y PAUTAS DIARIAS.....	pág. 15

PAUTAS PARA PREVENIR UNA FRACTURA DE TOBILLO

- Utilizar calzado adecuado que sea cerrado y antideslizante.
- Utilizar calzado adecuado que se encuentre en correcto estado cuando se realice cualquier actividad física.
- Mantener con una iluminación adecuada las estancias en el domicilio.
- Evitar las barreras arquitectónicas en el domicilio (uso de alfombras o mobiliario de baja altura) además de evitar mantener el suelo mojado para disminuir el riesgo de caídas.
- Mantener un adecuado nivel de ejercicio sin sobrepasar bruscamente la intensidad del mismo para evitar fracturas por sobrecarga.
- Mantener el tobillo con buena fuerza muscular para evitar su debilidad dando lugar a las fracturas de tobillo.

EJERCICIOS DE MOVILIDAD

Realice 10 repeticiones durante 2 veces al día cada ejercicio de los que se van a explicar a continuación.

1. Movilización de tobillos (flexión y extensión):

- Tumbado boca arriba en la cama con las piernas estiradas.
Lleve la punta de los dedos del pie hacia usted, mantenga la posición durante 2-3 segundos y posteriormente, lleve la punta de los dedos del pie hacia abajo.



- También puede realizar este ejercicio sentado en una silla con las rodillas dobladas manteniendo la pierna fija moviendo únicamente el tobillo (talón y punta).



- Sentado sobre una silla puede movilizar los tobillos mediante la utilización de pedales.



2. Movilización de tobillos (inversión y eversión):

- Tumbado boca arriba en la cama con las piernas estiradas y manteniendo la pierna fija.
Intente llevar el primer dedo del pie hacia dentro (como si fuera a tocar el otro pie) y posteriormente, intente llevar el quinto dedo del pie hacia fuera.



- También puede realizar este ejercicio sentado en una silla con las rodillas dobladas manteniendo la pierna fija moviendo únicamente el tobillo (hacia un lado y hacia el otro lado).



EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO

Realice 10 repeticiones durante 2 veces al día cada ejercicio de los que se van a explicar a continuación.

1. Isométrico de cuádriceps:

Tumbado boca arriba en la cama con las piernas estiradas, colocando un rulo, una almohada o un cojín debajo de la rodilla, haga fuerza con la rodilla en dirección a la cama como si quisiera aplastar con la rodilla la cama, con la punta de los dedos del pie mirando al techo, mantenga la contracción durante 5-10 segundos y después relaje la pierna.



2. Fortalecimiento de cuádriceps:

Tumbado boca arriba en la cama con las piernas estiradas, levante la pierna recta hacia el techo manteniendo la punta de los dedos del pie mirando al techo, eleve la pierna unos 20 cm y mantenga esa posición durante 5-10 segundos, posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando la pierna sobre la cama.



3. Isométrico de tobillo en flexión plantar:

Sentado en una silla, haga fuerza con la planta del pie hacia el suelo como si “fuera a pisar algo”. Mantenga esa posición durante 5-10 segundos, posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



4. Isométrico de tobillo en flexión dorsal:

Sentado en una silla, coloque su pie sano encima del pie afecto, posteriormente, haga fuerza con la parte dorsal del pie afecto sin mover el tobillo en dirección a la planta del pie sano. Mantenga esa posición durante 5-10 segundos, posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



5. Isométrico de tobillo en inversión:

Sentado en una silla o de pie, haga fuerza con la parte **interna** del pie sobre una pared o sobre la pata de una mesa “como si fuera a moverla”. Mantenga esa posición durante 5-10 segundos, posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



6. Isométrico de tobillo en eversión:

Sentado en una silla o de pie, haga fuerza con la parte **externa** del pie sobre una pared o sobre la pata de una mesa “como si fuera a moverla”. Mantenga esa posición durante 5-10 segundos, posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



7. Fortalecimiento con goma elástica en flexión plantar:

Tumbado boca arriba en la cama con las piernas estiradas. Coloque una goma elástica rodeando la planta del pie y sujete la goma con ambas manos. Lleve la punta de los dedos del pie hacia **abajo**, mantenga la posición durante 5-10 segundos y posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



8. Fortalecimiento con goma elástica en flexión dorsal:

Manteniendo las piernas estiradas.

Coloque una goma elástica rodeando la parte dorsal o el empeine del pie y sujete la goma en alguna zona que esté fija como la pata de una mesa. Lleve la punta de los dedos del pie hacia **arriba** o hacia **usted**, mantenga la posición durante 5-10 segundos y posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



9. Fortalecimiento con goma elástica en inversión:

Manteniendo las piernas estiradas.

Coloque una goma elástica rodeando la parte interna del pie y sujete la goma en alguna zona que esté fija como la pata de una mesa. Lleve los dedos hacia **dentro**, manteniendo fija la rodilla. Mantenga la posición durante 5-10 segundos y posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



10. Fortalecimiento con goma elástica en eversión:

Manteniendo las piernas estiradas.

Coloque una goma elástica rodeando la parte externa del pie y sujete la goma en alguna zona que esté fija como la pata de una mesa. Lleve los dedos hacia **fuera**, manteniendo fija la rodilla. Mantenga la posición durante 5-10 segundos y posteriormente, vuelva a la posición inicial relajando el tobillo.



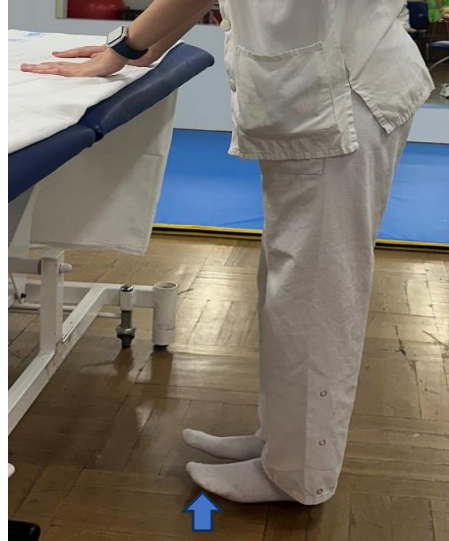
11. Fortalecimiento de puntillas:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente, adopte la posición de puntillas con ambos pies, aguante la posición durante 5-10 segundos y después, vuelva a la posición inicial apoyando totalmente ambos pies.



12. Fortalecimiento de talones:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente, adopte la posición de talones con ambos pies, aguante la posición durante 5-10 segundos y después, vuelva a la posición inicial apoyando totalmente ambos pies.



EJERCICIOS DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN

Realice 10 repeticiones durante 2 veces al día cada ejercicio de los que se van a explicar a continuación.

1. Apoyo monopodal sobre superficie estable:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente, mantenga la pierna del tobillo afecto apoyada mientras que la otra pierna se queda flexionada sin apoyar. Aguante la posición durante 5-10 segundos. Puede realizar el mismo ejercicio manteniendo el apoyo de una única mano y posteriormente sin mantener apoyo de ninguna mano. Puede realizar el mismo ejercicio con los ojos cerrados.



2. Apoyo monopodal de puntillas sobre superficie estable:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente, mantenga la pierna del tobillo afecto apoyada y coloque el pie de puntillas mientras que la otra pierna se queda flexionada sin apoyar. Aguante la posición durante 5-10 segundos. Para mayor dificultad, puede realizar el mismo ejercicio manteniendo el apoyo de una única mano o manteniendo los ojos cerrados.



3. Apoyo monopodal de talones sobre superficie estable:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente, mantenga la pierna del tobillo afecto apoyada y coloque el pie de talones mientras que la otra pierna se queda flexionada sin apoyar. Aguante la posición durante 5-10 segundos. Para mayor dificultad, puede realizar el mismo ejercicio manteniendo el apoyo de una única mano o manteniendo los ojos cerrados.



4. Apoyo sobre superficie inestable:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente coloque ambos pies sobre una superficie inestable (un bosu o un cojín). Para mayor dificultad, puede realizar el mismo ejercicio manteniendo el apoyo de una única mano y posteriormente sin mantener apoyo de ninguna mano.

Puede realizar el mismo ejercicio con los ojos cerrados.



5. Apoyo monopodal sobre superficie inestable:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente, mantenga la pierna del tobillo afecto apoyada sobre una superficie inestable (un bosu o un cojín) mientras que la otra pierna se queda flexionada sin apoyar. Aguante la posición durante 5-10 segundos. Para mayor dificultad, puede realizar el mismo ejercicio manteniendo el apoyo de una única mano y posteriormente sin mantener apoyo de ninguna mano.

Puede realizar el mismo ejercicio con los ojos cerrados.



6. Apoyo monopodal sobre superficie inestable movilizando el tobillo:

Mantenga la posición de pie y apoye sus manos sobre algún punto de apoyo anterior. Posteriormente, mantenga la pierna del tobillo afecto apoyada sobre una superficie inestable (un bosu o un cojín), lleve el tobillo primero de puntillas y después de talones. Para mayor dificultad, puede realizar el mismo ejercicio manteniendo el apoyo de una única mano.

Puede realizar el mismo ejercicio con los ojos cerrados.



INFORMACIÓN RELEVANTE

- Si tras la realización de los ejercicios, nota una ligera inflamación o molestia en la región del tobillo, durante 5-10 minutos puede aplicarse hielo o bolsa de gel para frío cubriéndolo con alguna toalla. De esta manera protegerá la piel evitando su contacto directo y la posible aparición de quemaduras en la región.
- Si hay algún ejercicio el cual note mucho dolor o molestia, deje de hacerlo y consúltelo con su médico y/o con su fisioterapeuta.
- Todos los ejercicios tiene que realizarlos sin dolor y según su nivel de tolerancia, si hay algún ejercicio sobre el cual tenga dudas sobre su realización, consúltelo con su médico y/o con su fisioterapeuta.

PAUTAS DIARIAS

- Además de realizar los ejercicios explicados previamente, continúe trabajando la reeducación de la marcha con dos o con una muleta según pauta médica de manera diaria adaptándose a su tolerancia.
- Puede alternar la realización de los ejercicios con caminar.
- También debe continuar trabajando la subida y la bajada de escaleras además de las cuestas y la rampa.



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. 7707