

## **EJERCICIOS DE REHABILITACION DISQUINESIA ESCAPULAR.**

Antes de iniciar los ejercicios es aconsejable que se ponga calor seco y suave durante 10 minutos en la cintura escapular (manta eléctrica, secador de pelo. etc)

Los ejercicios deben hacerse lentamente y hasta donde Ud. note dolor, no debe forzar el dolor, aunque al inicio de estos puede notar tensión muscular-

**Ejercicios de estiramiento capsular anterior.** FIG 1. y FIG 2. **Ejercicios de estiramiento capsular posterior.** FIG 2. y FIG 3. **Potenciación de Trapecios y Serrato anterior.** FIG. 5-6-7-8-9-10. **Ejercicios de estabilización escapular.** FIG. 11-12-13-14-15-16-17

OBSERVACIONES.

## ESTIRAMIENTOS DE LA CAPSULA ANTERIOR



FIG 1

Paciente tumbado boca arriba con los brazos pegados al cuerpo y los codos flexionados 120o.

Separar todo lo posible los antebrazos y mantener la máxima separación durante 3 seg.

Repetir 10 veces.



FIG 2.

De pie delante del cerco de una puerta con el brazo separado 90o del cuerpo y el codo en 90o de flexión. Apoyamos la mano en el cerco y forzamos el movimiento del hombro hacia adelante manteniendo el antebrazo en el cerco. Mantener la postura de máximo adelantamiento durante 3 seg.

Repetir 10 veces.

## ESTIRAMIENTOS DE CAPSULA POSTERIOR.



FIG 3.

Paciente tumbado sobre el hombro afecto en 90o grados de flexión y el codo en 90o grados de flexión. Empujar con la otra mano para intentar tocar con la mano del hombro lesionado la cama todo lo posible Mantener la postura 3 seg.

Repetir 10 veces



FIG 4.

El ejercicio se puede realizar sobre camilla-cama o de pie. Mano del brazo afecto sobre el hombro contrario. Realizar presión sobre el codo suavemente para intentar la máxima aproximación del brazo al cuerpo. Mantener la aproximación máxima 3 seg.

Repetir 10 veces.

## POTENCIACION DE TRAPECIOS Y SERRATO ANTERIOR



FIG 5.

Paciente de pie (puede realizarse enfrente de un espejo) encoger los hombros hacia arriba.  
Mantener los hombros en la posición más alta durante 3 seg.

Repetir 10 veces.



FIG 6.

Sentado con el brazo lesionado separado 90º y apoyando el puño sobre una mesa.  
Presionar éste contra la mesa durante 3 seg.

Repetir 10 veces.



FIG 7.

De pie con las piernas separadas y brazos elevados. Intentar tocar la mano rotando y flexionando el tronco el pie contrario.

No realizar balanceos.

Mantener la máxima flexión 3 seg.

Repetir 10 veces.



FIG. 8.

Piernas separadas con las caderas fijas. Realizar rotaciones hacia ambos lados.

No realizar balanceos.

Repeticiones 10 veces hacia cada lado.



FIG 9.

De pie con los brazos pegados al cuerpo y codo en 90o de flexión. Echar hacia atrás los hombros y bajar los brazos manteniendo la flexión de los codos. Mantener la posición de máximo descenso durante 3 seg.

Repetir 10 veces.



FIG 10.

Con las piernas separadas y el brazo afecto pegado al cuerpo y codo en 90o de flexión. Realizar flexión de la pierna contra lateral manteniendo la resistencia (Goma elástica).

Mantener la máxima flexión 3 segundos Repetir 10 veces.

## **EJERCICIOS DE ESTABILIZADORES ESCAPULARES**



FIG. 11.

Paciente de pie con el brazo en extensión y balón contra la pared. Realizar rotaciones de éste ampliando progresivamente el diámetro del círculo evitando que se caiga.

Repetir 10 veces.

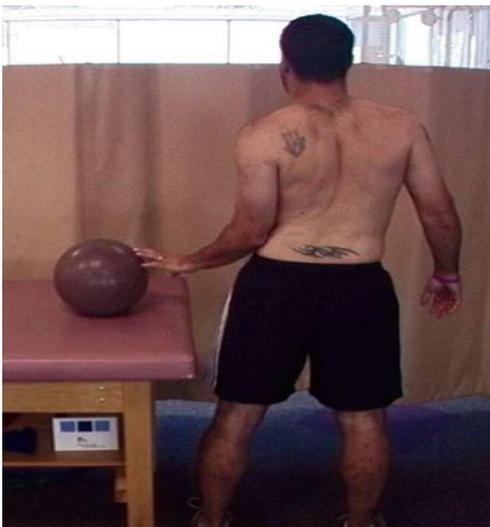


FIG 12.

De pie con las piernas separadas, brazo en extensión y balón en mesa con la mano apoyada en éste, aproximar todo lo posible el brazo al cuerpo. Mantener en aproximación máxima 3 segundos.

Repetir 10 veces.



FIG 13.  
Misma posición que anterior ejercicio deslizando el balón sobre la mesa.  
Repetir 10 veces.



FIG 14.  
Mantener la posición y presionar el balón contra la mesa durante 3 segundos.  
Repetir 10 veces.



FIG 15.



FIG 16.

Con las piernas separadas dar puñetazos al vacío hacia delante y lado contralateral. Repetir 10 veces cada uno

## EJERCICIO 17. DESLIZAMIENTO POR LA PARED.

De cara a la pared, con la punta de un pie en contacto y el otro pie a un paso corto de distancia hacia atrás; se coloca un cilindro de espuma sobre la pared a la altura de la vista, apoyando el borde de las manos sobre los extremos (rotación externa y plano escapular). El movimiento se inicia inclinando el tronco hacia la pared, cambiando el peso del cuerpo del pie posterior al anterior, al mismo tiempo que se desliza el churro pared arriba.

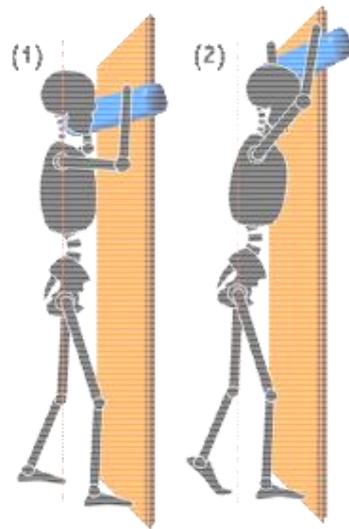


FIG 17.

Mantener el churro en posición (2) durante 3 seg. Repeticiones 10 veces.