

GUÍA DE RECUPERACIÓN DOMICILIARIA: Lesión del ligamento escafolunar

Esta guía forma parte del programa de recuperación diseñado por la Dra. Claudina Morgades, especialista en cirugía de la mano y muñeca.

Está pensada como apoyo al tratamiento médico y debe adaptarse a cada caso individual.

¿Qué es una lesión escafolunar?

El ligamento escafolunar es una de las estructuras clave para la estabilidad de la muñeca. Su lesión puede provocar dolor, pérdida de fuerza y sensación de inestabilidad, y en algunos casos evolucionar hacia artrosis si no se maneja adecuadamente.

Objetivos de la recuperación:

- Proteger la estabilidad de la muñeca
- Recuperar movilidad de forma progresiva y segura
- Reintroducir fuerza y función sin provocar inestabilidad
- Prevenir degeneración secundaria (SLAC)

Principios fundamentales antes de empezar

- **No inicies estos ejercicios hasta que tu médico lo indique**, especialmente tras inmovilización o cirugía.
- **Todos los ejercicios deben realizarse sin dolor.**
La aparición de dolor, chasquidos o sensación de fallo indica exceso de carga.
- **La progresión debe ser lenta y controlada.**

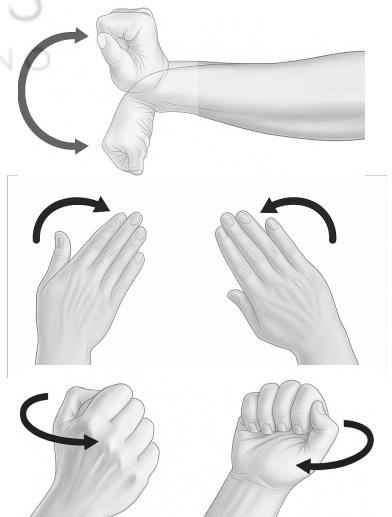
Fase inicial: movilidad protegida

(tras retirada de inmovilización, según indicación médica)

 Objetivo: recuperar movilidad sin comprometer la estabilidad escafolunar.

- **Flexión y extensión de muñeca:**
Movimiento suave, rango corto, sin carga.
▶ 10–15 repeticiones, 2 veces al día.
- **Desviaciones radial y cubital suaves:**
Sin forzar los extremos del movimiento.
- **Pronosupinación de antebrazo:**
Con el codo apoyado, sin resistencia.

 Evitar cualquier ejercicio con carga axial o resistencia en esta fase.



2 Fase intermedia: control neuromuscular y estabilidad

(según evolución clínica)

🎯 Objetivo: mejorar el control dinámico de la muñeca.

- **Isométricos de muñeca:**
Empuja suavemente la mano contra la otra o contra una superficie estable, sin mover la muñeca.
▶ Mantén 5–10 segundos, 8–10 repeticiones.
- **Propiocepción suave:**
Apoyo de la palma sobre una pelota blanda o superficie ligeramente inestable, con movimientos controlados y de bajo rango.



3 Fase avanzada: recuperación funcional progresiva

🎯 Objetivo: reintroducir movimientos funcionales de forma segura.

♦ Movimiento tipo *dart-throwing*

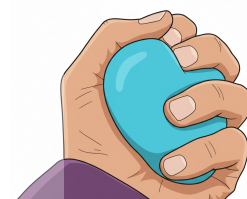
- Puede introducirse **solo en muñecas clínicamente estables**, sin dolor ni sensación de inestabilidad.
- Debe realizarse **sin carga**, de forma lenta y controlada.
- **Este movimiento debe estar indicado por tu médico.**



🚫 En presencia de dolor, chasquidos o sensación de fallo, debe suspenderse.

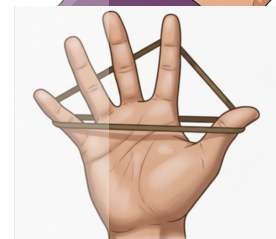
♦ Fortalecimiento funcional

- **Pinza y agarre suave** con pelota blanda o masilla.
- **Gomas elásticas de baja resistencia**, evitando carga axial.



♦ Powerball (opcional)

- **Solo en fases avanzadas**, sin dolor ni inestabilidad.
- Iniciar con rotación lenta y controlada.
- **Evitar altas velocidades o movimientos bruscos.**
- Siempre tras valoración médica.
- Máximo un minuto al día



🚩 Señales de alerta

Suspende los ejercicios y consulta si aparece:

- Dolor persistente o progresivo

- Sensación de inestabilidad o “chasquido”
- Empeoramiento funcional
- Dolor cubital asociado

Si tienes dudas, el dolor no mejora o notas empeoramiento, consulta para una valoración individualizada.

Puedes solicitar cita presencial u online.

© Dra. Claudina Morgades – Cirugía de Mano y Muñeca.

Todos los derechos reservados.

Este material es de uso educativo y debe adaptarse a cada paciente.

Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización



DRA. MORGADES
TRAUMATOLOGÍA * CIRUGÍA DE MANO