

## 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.**

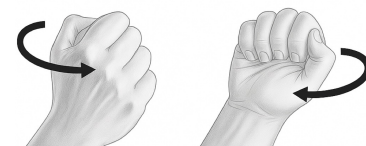
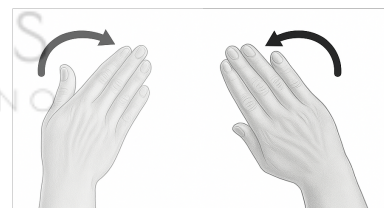
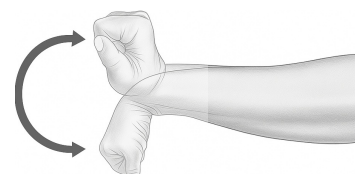
### 1. Fase inicial: movilidad protegida

(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.



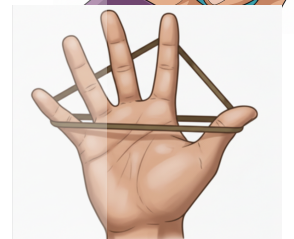
### Fortalecimiento funcional

- **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

Más guías y recursos para pacientes en: [www.morgadescirurgiamano.com/guias](http://www.morgadescirurgiamano.com/guias)

Más información y artículos sobre patología de la mano y la muñeca en: [www.morgadescirurgiamano.com/blog](http://www.morgadescirurgiamano.com/blog)