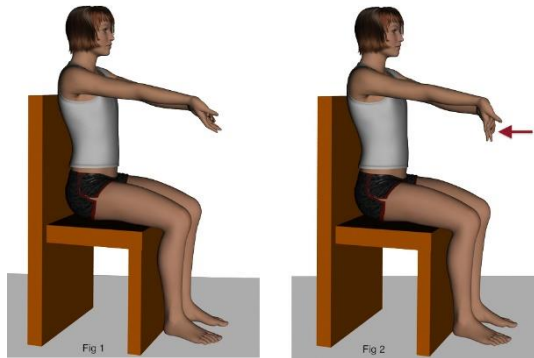


REHABILITACIÓN CODO.

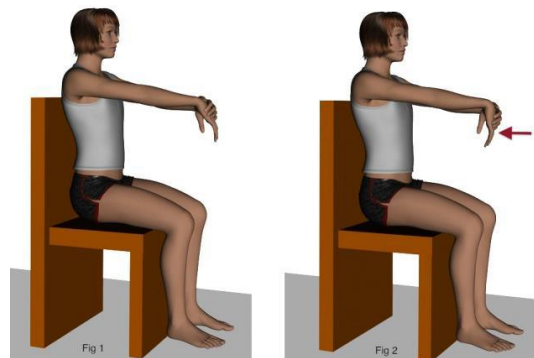
Después de una lesión de larga duración o una intervención quirúrgica en el codo, nos marcamos como objetivos ganar movilidad, fuerza y motricidad fina en el gesto que realiza el codo para que vuelva a ser funcional.

1) Estiramientos:



1.1.1. Partiendo de la posición de la imagen, una vez estemos en la figura 2 realizaremos una rotación de la mano (sin perder la extensión de muñeca) hacia externo de tal manera que los dedos nos queden mirando hacia afuera, también miraremos de separarnos el brazo del cuerpo y rotar el cuello mirando hacia el lado contrario. 3 repeticiones de 15 segundos cada estiramiento.

1.1.2. Partiendo de la posición de la imagen, una vez estemos en la figura 2 realizaremos una rotación de la mano (sin perder la flexión de muñeca) hacia externo de tal manera que los dedos nos queden mirando hacia afuera, también miraremos de separarnos el brazo del cuerpo y rotar el cuello mirando hacia el lado contrario. 3 repeticiones de 15 segundos cada estiramiento.

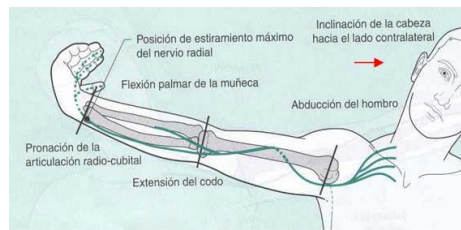
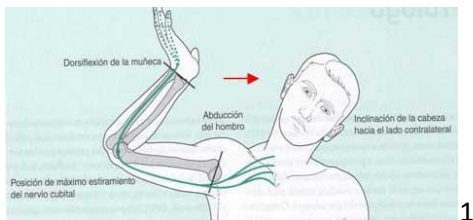
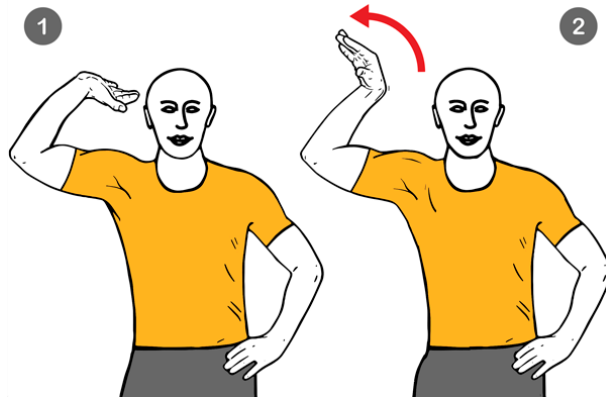


1.2. Estiramiento rezar.

Nos colocamos de pie con los pies anchura de los hombros. Colocamos la palma de las manos juntas frente al pecho. Movemos las manos hacia abajo hasta sentir el estiramiento en los músculos del antebrazo. Los dedos siempre deben apuntar hacia arriba. Mantenemos el estiramiento durante 15 segundos y 3 repeticiones.

Tenemos que sentir el estiramiento de los músculos pero no dolor.

2) Movilización neuronal:



Pasaremos de una manera lenta de la posición uno a la dos. Realizaremos 3 series de 5 repeticiones (cada repetición es una transición de posición uno a la dos). En las 2 imágenes estiramos 2 nervios diferentes, fijaros bien en las posiciones iniciales y finales.

3) Trabajo de fuerza progresivo:

3.1. Isométrico:

Hacemos una contracción (agarrando un peso) sin movimiento, solo sostenemos este peso y será progresivo empezando por cosas con muy poco peso hasta los 3kg. 5 series de 15 segundos de contracción. No debes realizarlo con dolor.

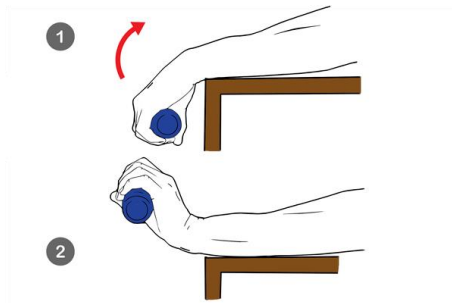
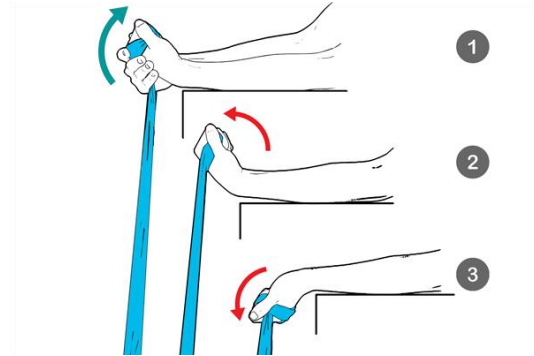


3.2. Excéntrico:

Coge un peso o una goma elástica y frena el gesto de caída y al volver ayúdate con el otro brazo, solo se trabaja la contracción excéntrica. No debes realizarlo con dolor. 3 series de 10 repeticiones.

(1) Al subir ayúdate con el brazo contrario, para evitar el trabajo concéntrico.

(2 y 3) trabajamos el brazo izquierdo frena que la goma elástica no me lleve la mano hacia el suelo de manera brusca (freno la fuerza de la goma), solo se mueve la articulación de la muñeca. Al subir ayúdate con el brazo contrario, para evitar el trabajo concéntrico (1).

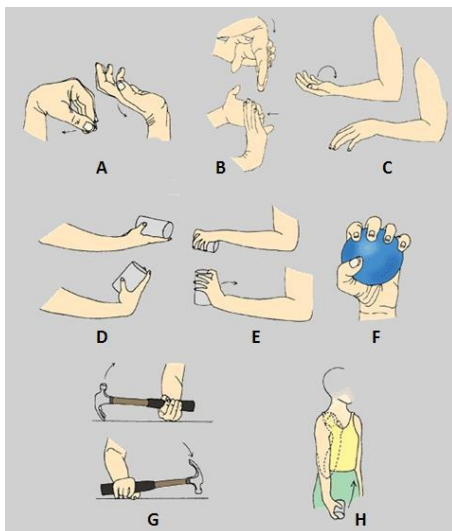


El mismo ejercicio que anteriormente y con la misma teoría pero podemos realizarlo con una pesa.

Haz el mismo ejercicio con la palma mirando hacia arriba (foto goma elástica) y con la palma hacia abajo (foto de la pesa). Así trabajaremos la musculatura flexora y la extensora.

3.3. Concéntrico:

Podemos empezar con gestos de la vida cotidiana (incluidos los ejercicios anteriores) con la fase excéntrica y concéntrica. Trabajaremos diferentes gestos y diferentes pesos, sin dolor.



4. Trabajo de motricidad.

4.1. Desde el primer día deberíamos de educar el brazo a realizar gestos, sin carga, de la vida diaria. Aunque sean lentos y de menos calidad pero ya estaremos haciendo rehabilitación.

Gestos como peinarse, cepillarse los dientes, jugar a las cartas...con la extremidad lesionada.

4.2. Lo siguiente sería trabajar la motricidad con por ejemplo una pelota en la pared y dibujar el abecedario, hacer círculos, diagonales pero controlando nosotros el gesto.



5. Gesto habitual:

Empezamos a realizar progresivamente el gesto de la práctica deportiva o laboral que nos estaba generando el dolor. Progresivamente, controlando sobretodo el tiempo expuestos al gesto.



6. Consejos.

-En medida de lo posible (lo que el dolor te permita) no dejes la práctica deportiva, gestiona las cargas. Puede que la dolencia desaparezca cambiando el palo, el agarre...

-Evita material de ortesis, está demostrado su ineficacia, nos interesa un aporte sanguíneo en la zona y un fortalecimiento de la estructura y este tipo de material lo evita.

-El frio (crioterapia) es un analgésico y un antiinflamatorio natural así que puede ser un gran aliado sobretodo después de la práctica deportiva y/o laboral. Nunca hielo directo en la piel, esto podría provocarte una quemadura.

- Tenemos dos articulaciones (muñeca y hombro) cercanas al codo que también habrá que mimar para no sufrir lesiones secundarias.



5. Fisioterapia. Estos son consejos generales. Ponte en manos de un profesional que te ayude y te haga un tratamiento más personalizado.