

Tabla 2. Programación de ejercicios de prevención de lesiones del complejo articular del hombro.

Protracción escapular (Lynch et al., 2010). Los participantes están posicionado en prono y posición de plancha con antebrazos y pies soportando el peso del cuerpo que se deja caer en el suelo. A continuación, presionan su pecho hacia el suelo (1-2cm), protraccionando las escapulas, pero activando los músculos escapulo torácicos y previniendo las escapulas aladas.



Y to W (Lynch et al., 2010). Los sujetos están tumbados sobre el suelo formando con sus brazos y cuerpo la letra Y. Brazos en abducción a 120° respecto al torso. Primero los participantes retraen y depresionan las escapulas, asegurando la relajación del trapecio. Así pues bajan sus brazos flexionando los codos, manteniendo la retracción escapular. El ejercicio se puede realizar tanto en fitball, como en suelo.



L to Y (Lynch et al., 2010). Empiezan con los brazos en abducción a 90° y codos flexionados a 90° (posición de L). Retraen sus escapulas y elevan sus brazos por encima de la cabeza extendiendo al completo los hombros.



D2 diagonal. (Escamilla et al., 2009). El brazo comienza (*a la altura de la cadera*) en extensión, aducción y rotación interna para ir a una flexión, abducción y rotación externa (*y termina por encima de la cabeza*). El que realiza el ejercicio se pone de rodillas y un compañero sujeta la banda elástica desde arriba con el brazo en extensión.



Abducción horizontal a 120° en posición prono con rotación externa (Escamilla et al., 2009). Ejercicio en isométrico. En nuestra intervención tumbado sobre el suelo.



Empuje vertical (Escamilla et al., 2009). Desde posición sentada en el suelo y con los brazos semiflexionados, apoyo las palmas con el objetivo de levantar el peso del cuerpo hasta quedar los brazos totalmente extendidos.



Remo a la altura del hombro (Escamilla et al., 2009). Ejercicio por parejas con banda elástica. El punto de anclaje-sujeción de la banda tiene que ser a la altura de los hombros del sujeto que está trabajando, quedando tal punto delante el sujeto que trabaja. Llevar los codos atrás hasta la altura de los hombros con protracción escapular.



Flexión escapular (Escamilla et al., 2009). Colocamos el cuerpo en supino apoyando en el suelo con pies y palmas de las manos, estas últimas a la altura de los hombros. Como en el ejercicio anterior, el cuerpo se mueve en la dirección del suelo pero el movimiento ahora es escapular (retracción-protracción)



Abrazo dinámico (Escamilla et al., 2009). Ejercicio con banda elástica y por parejas. El punto de anclaje es a la altura de los hombros y tras al sujeto que trabaja. Con los brazos en abducción horizontal a 90°y en rotación externa, debe tomar una posición de rotación neutra y llevar las manos delante del cuerpo manteniendo la abducción horizontal a 90°.



Horizontal abducción en tres posiciones manteniendo 2" (Cools et al., 2007). Comenzamos el ejercicio en posición supina con los brazos en abducción horizontal



a 30° respecto al torso. Los hombros se hiperextensionan quedando ligeramente por detrás del cuerpo, esta contracción se mantiene 2", se vuelve a posición de abducción horizontal a 30° para cambiar a 90° y repetir la hiperextensión y los 2" de contracción isométrica. Por último se repite el proceso con una abducción horizontal a 120°.



Rotación externa con toalla/pelota (Cools et al., 2007). El brazo debe quedar ligeramente abducido unos 30° y flexionado otros tantos. Este será el punto de inicio y fin de cada rotación externa. Para mantener esa flexión y abducción horizontal, ambas de 30°, contamos con pelotas de plástico. El ejercicio lo realizamos con pesas.



Estiramiento Pectoral Asistido (Muraki et al., 2009). Por parejas, el sujeto que es estirado se sienta y coloca los brazos en abducción horizontal de 90° y codos flexionados a 90°. El asistente coloca con sutileza su muslo en la columna vertebral (zona dorsal) haciendo punto de apoyo y con sus brazos busca los codos del compañero para tirar hacia atrás



Estiramiento Pectoral No asistido (Muraki et al., 2009). El propio sujeto busca una pared y coloca la articulación acromioclavicular en retracción buscando aumentar la longitud del pectoral mayor.

