

# Método Pilates. Manual de Máquinas.

Tomo II



Derechos de autor © 2012 por AEFEP  
Madrid, España.

#### Texto

Judith Sánchez Garrido  
Marta Carral Hernández

#### Modelos

Jessica Renata Olveira Souza

#### Fotografías, maquetación y diseño

Isabel Carral Hernández

#### Agradecimientos

Roberto Pérez Esteban  
Davide Melis

#### Materiales



Primera edición: Abril 2012

Impreso en España por Gráficas 82 S.L.  
San Sebastián de los Reyes, Madrid  
Printed in Spain

Queda prohibida, salvo excepción prevista de la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y ss. del Código Penal).

ISBN 978-84-939950-1-0

El presente libro *Método Pilates. Manual de Máquinas. Tomo II*, ha nacido como una necesidad docente, que pretende adecuarse, principalmente, al colectivo de fisioterapeutas, para su buen uso y dominio de la técnica, por otro lado tan poco considerada en el campo sanitario.

El método pilates, por ser compatible a cualquier grupo de personas, ya sean jóvenes o adultos en edad madura, es una técnica de entrenamiento que en las últimas décadas se ha popularizado considerablemente mediante la creación de escuelas sensibles a la creación de nuevas corrientes de trabajo.

Supone, en definitiva, una revolución para el mundo del fitness.

Sumándonos a esta progresiva expansión, pretendemos dotar de un cuerpo teórico nuestra recién inaugurada "Asociación Española de Fisioterapeutas Expertos en Pilates", que persigue el objetivo de integrar en un todo, el método de Joseph Pilates, fomentando su uso e investigación para convertir la técnica en disciplina.

Hay magníficos manuales de Pilates, pero son muy pocos, por no decir ninguno, aquellos que persiguen criterios unificados para formar fisioterapeutas desde el punto de vista del ejercicio físico completándose, al mismo tiempo, con la reeducación postural y la aplicación de los programas de rehabilitación. Por nuestra parte, es un hecho reciente la reclamación de unificar criterios entre las distintas escuelas de fisioterapia que imparten el método, además de incluirlo como "escuela de espalda" en los servicios de atención primaria, divulgarlo entre el colectivo sanitario, y fomentar la investigación de la aplicación de la técnica en distintas patologías.

Sin embargo, AEFEP no se constituye exclusivamente para el reclamo de estas exigencias. La prueba irrefutable lo manifiesta el presente trabajo, un proyecto que persigue abrir un nuevo campo de entendimiento significativo del método Pilates.

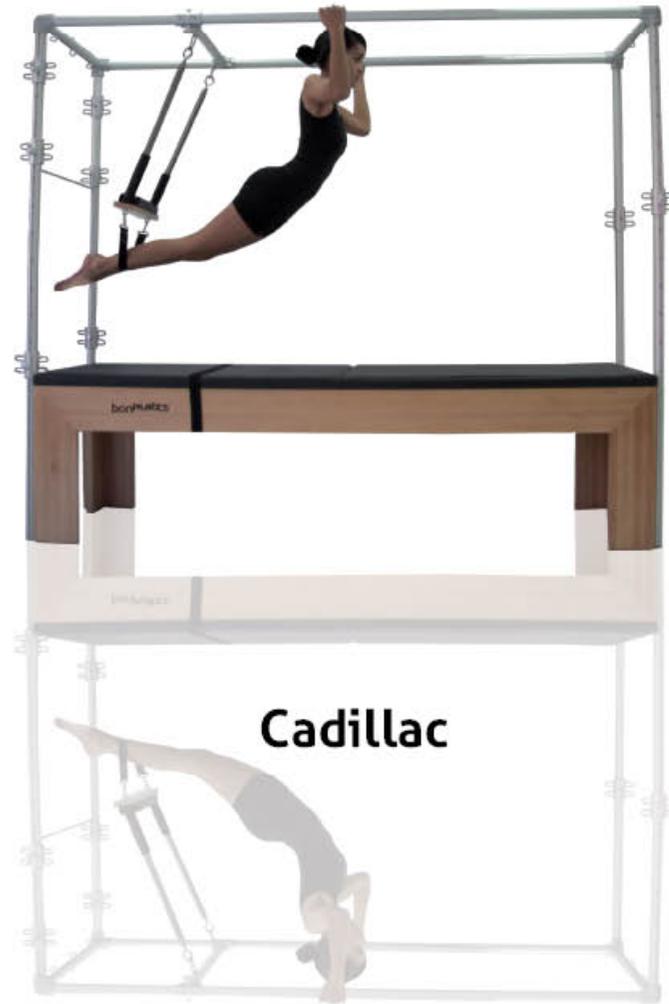
Con todo, esperamos de ti, querido lector, una próspera formación, que los alumnos que se enfrenten por primera vez a este volumen, puedan tener una buena ayuda para su conocimiento y estudio.

Judith Sánchez Garrido

Marta Carral Hernández



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE FISIOTERAPEUTAS EXPERTOS EN PILATES



**Cadillac**

# Alineación

## Posición de inicio

Supino con la cabeza bajo la barra de rodar.  
Pelvis y columna en neutro. Los miembros inferiores estirados con los pies agarrados en las correas del trapecio, las rodillas en extensión y las caderas en flexión. Los miembros superiores estirados con las manos agarrando la barra de rodar con las palmas al frente, los codos extendidos y los hombros con una flexión mayor de 90 grados. Escápulas estables.

## Ejercicio

**Inspire...**

Mantenga la posición de inicio.

**Espire...**

Con un movimiento lento, comience a despegar de la cama las caderas y la región lumbar en un movimiento de flexión vértebra a vértebra a la vez que con las escápulas bien estabilizadas, extiende ligeramente los hombros hasta que los miembros superiores están en la vertical. Continúe despegando secuencialmente vértebra a vértebra hasta despegar la región dorsal y deje el peso sobre las dorsales altas manteniendo neutras la columna lumbar y la pelvis.

**Inspire...**

Mantenga la posición alineada de tobillo-rodilla-cadera-hombros

**Espire...**

Realizando una extensión de hombros, tirando de la barra de rodar hacia su pecho.

**Inspire...**

Volviendo a flexionar los hombros y disminuyendo la tensión de la barra de rodar.

**Espire...**

Lentamente rueda pegando vértebra a vértebra sobre la cama, la columna dorsal y lumbar mediante un movimiento de flexión de columna hasta llegar a la posición inicial. Los miembros superiores dejan poco a poco de apretar la barra de rodar para volver a su posición inicial.

## Músculos activos

Transverso del abdomen que comprime el abdomen y estabiliza la región lumbo-pélvica. Fibras profundas del suelo pélvico en sinergia con el transverso. Estabilizadores de escápula durante todo el ejercicio.

Recto del abdomen y oblicuos trabajan en concéntrico para la flexión de columna en el despegue de la cama al igual que el glúteo mayor y los isquiotibiales; excéntricamente los dos últimos trabajan durante el rodar abajo para volver a la cama; oblicuos además trabajan para prevenir la hiperextensión lumbar; el altísimo dorsal y el redondo mayor trabajan concéntricamente apretando la barra al rodar arriba y excéntricamente al volver.

## Modificaciones

1. Invertir la respiración o respirar en 4 tiempos.
2. Omitir el trabajo de miembros superiores aunque agarremos la barra de rodar.
3. Omitir el trabajo de columna y realizar solo el de miembros superiores.
4. Comenzar con las rodillas flexionadas y las caderas en rotación externa o paralelas. Al despegar al columna de la cama se estirarán. Esta modificación supone una facilitación para la articulación de la columna. Si dejamos las caderas en rotación neutra, intensificaremos el trabajo de isquiotibiales.

## Errores más comunes

1. Desconectar el transverso sobre todo cuando despegamos completamente la columna, ya que podemos perder la neutralidad pélvica e hiperextender la columna lumbar.
2. Desconectar la musculatura estabilizadora de la escápula sobre todo al inicio del ejercicio.
3. No contraer el glúteo y los isquiotibiales para mantener la extensión de cadera.



1. Inspire. Mantenga la posición de inicio



2. Espire. Ruede la columna



3. Inspire. Mantenga alineación



4. Espire. Extensión de hombros



5. Inspire. Brazos a la vertical



6. Espire. Ruede la columna a posición inicial



7. Espire. Posición inicial



## 2. El puente

### Posición de inicio

Se desestaciona sobre isquiones con las rodillas extendidas, las caderas a 90 grados de flexión y los miembros inferiores reposando sobre la cama. Los pies en flexión plantar están pegados a las barras horizontales del lado de la barra de pasaje y por tanto en abducción de caderas. La cara mira a la barra de pasaje. Los miembros superiores, con los codos extendidos y los hombros en flexión de 145 grados, sujetan con la palma de sus manos mirando a caudal, la barra de pasaje.

### Ejercicio

**Inspire.** Desde la posición de inicio, comience a rodar sobre su sacro, realizando una retroversión pélvica y una flexión lumbar.

**Espire.** Deslizándose caudalmente por la cama, doblando ambas rodillas y apoyando la planta de los pies sobre la cama. A su vez, ruede hacia atrás apoyando incluso las dorsales bajas, dejando despegadas ambas escápulas.

**Inspire.** extendiendo las caderas, eleve el glúteo de la cama y apoye las escápulas sobre la misma, dejando el peso en éstas y en la planta de los pies. De esta forma dejará alineados rodillas-cadera y hombros.

**Espire.** extendiendo la columna dorsal, ambas caderas y manteniendo la pelvis y la columna lumbar neutras. La cabeza toca la cama y el peso sigue apoyado en la planta de los pies, la cabeza y sostenido en parte por los brazos que siguen agarrados a la barra de pasaje.

**Inspire.** realizando una ligera extensión de cuádriceps, manteniendo la extensión de caderas y dorsales y despegando la cabeza de la cama.

**Espire.** Volviendo a la posición inmediatamente anterior.

**Inspire.** Y vuelva a poyar las escápulas sobre la cama y a alinear la columna y la pelvis en posición de puente.

**Espire.** Realice una extensión de rodillas completa, y forme una línea tobillo-rodillas-caderas-hombros llegando a una posición de semi-bipedestación. Posicione los brazos sin perder la estabilidad escapular, en una flexión de 90 grados paralelos a la cama.

**Inspire.** Volviendo a la posición de puente.

**Espire.** Rodando atrás, extendiendo sus rodillas y recuperando la posición de inicio de sedestación.

### Músculos activos

Transverso del abdomen que comprime el abdomen y estabiliza la región lumbo-pélvica. Fibras profundas del suelo pélvico en sinergia con el transverso. Estabilizadores de escápula durante todo el ejercicio.

El recto del abdomen y los oblicuos trabajan en concéntrico flexionando la columna. El glúteo mayor y los isquiotibiales, trabajan en concéntrico para extender las caderas y mantener en isométrico la alineación de la cadera con la pelvis.

El trabajo de cuádriceps en concéntrico y excéntrico es importante en este ejercicio.

### Errores más comunes

1. Desestabilización escapular que puede llevarnos a la incapacidad para una correcta alineación.
2. Desestabilización pélvica, durante los movimientos tanto de retroversión como de neutralización de la misma.
3. No mantener una correcta flexión cráneo-cervical durante las flexiones dorsales.



1. Mantenga la posición de inicio



2. Inspire. Ruede columna



3. Espire. Flexión de rodillas



4. Inspire. Extienda caderas



5.



6. Inspire. Vuelva a posición de inicio



7. Inspire. Vuelva a posición de inicio



8. Inspire. Vuelva a posición de inicio



9. Inspire. Vuelva a posición de inicio



10. Inspire. Vuelva a posición de inicio



11. Inspire. Vuelva a posición de inicio



## 5. La Sirena

### Posición de inicio

Sentado en la cama del Cadillac, mirando hacia un lado de la misma. El miembro superior cercano a la barra de pasaje se agarra a la misma que estará elevada y sujeta por un muelle. La palma de esa mano mira a caudal. El hombro estará a una amplitud de unos 120 grados de abducción. La pelvis y la columna se encuentran neutras y el miembro inferior cercano a la barra de pasaje se encuentra en rotación externa de cadera y flexión de rodilla. La planta de ese pie, toca la cara anterior del muslo contrario. El miembro inferior contralateral se sitúa en rotación interna de cadera y flexión de rodilla de manera que el pie está mirando hacia atrás. La mano del miembro superior contrario, reposa sobre la pierna de ese mismo lado.

### Ejercicio

#### Inspire\_

Mantenga la posición de inicio. Eleve el miembro superior del lado contrario a la barra de pasaje, haciendo un semicírculo con el mismo y dejando la mano craneal al resto con la palma hacia dentro.

#### Espire\_

Apretando con la mano que agarra la barra de pasaje la misma hacia abajo, en compás con una inclinación hacia ese mismo lado del tronco, sin que se levante la pelvis contralateral.

#### Inspire\_

Rotando el tronco para mirar con el mismo hacia la cama y agarrar la barra de pasaje con las dos manos con las palmas hacia abajo.

#### Espire\_

Empuje con ambos miembros superiores la barra de pasaje hacia abajo y a la vez flexione la columna el máximo que pueda sin desestabilizar la pelvis.

#### Inspire\_

Vuelva atrás neutralizando la columna.

#### Espire\_

Eleve ambos miembros superiores mediante una flexión de hombros hasta los 180 grados dejando la columna neutra.

#### Inspire\_

vuelva a bajar los miembros superiores.

#### Espire\_

vuelva a la posición de inicio, desrotano la columna y descansando el miembro superior.

### Músculos activos

Transverso del abdomen que comprime el abdomen y estabiliza la región lumbopélvica. Fibras profundas del suelo pélvico en sinergia con el transverso. Estabilizadores de escápula durante todo el ejercicio.

Los oblicuos protagonizan el ejercicio ya que actúan primero en concéntrico tanto para rotar la columna como para flexionarla. En excéntrico obviamente a la vuelta de estos movimientos; acompañados del resto del abdomen que flexiona el tronco y que trabaja en excéntrico cuando éste se extiende para su neutralización.

### Errores más comunes

1. Despegar un isquion de manera que la pelvis deje de estar equilibrada durante el ejercicio.
2. Desestabilizar las escápulas durante la flexión de hombros o el empuje de la barra de pasaje.



1. Mantenga la posición de inicio

2. Inspire. Eleve la mano libre

3. Espire. Inclinación lateral



4. Inspire. Agarre la barra

5. Espire. Empuje la barra

6. Inspire. Eleve la barra



7. Espire. Flexión de hombros

8. Inspire. Descienda la barra

9. Espire. Vuelva a la posición de inicio



## 7. Empujar con los pies

### Posición de inicio

Tumbado en decúbito supino, con los miembros inferiores en extensión de cadera y rodilla y en flexión plantar, con la cabeza de los metatarsianos apoyada en la barra de pasaje que se encuentra sujeta por un muelle superior que la confiere alta resistencia, soportada por los miembros inferiores. Los brazos y la cabeza descansan sobre la cama.

**Inspire\_**

Termine de pegar la columna lumbar y el sacro en la cama.

**Espire\_**

Flexione las rodillas y vuelva a la posición de inicio.

### Ejercicio

**Inspire\_**

Mantenga la posición de inicio.

**Espire\_**

Flexione las rodillas y las caderas a posición de tablero.

**Inspire\_**

Extienda las rodillas manteniendo la flexión de cadera y la flexión plantar de los tobillos. En este momento la barra de pasaje estará craneal y sin tensión.

**Espire\_**

comience a rodar sobre el sacro y despegue continuando con el despegue de las vértebras lumbares.

**Inspire\_**

Siga despegando la columna dorsal hasta apoyarse sobre las dorsales altas y haber despegado el resto del cuerpo, que permanece alineado en un eje tobillo-rodilla-cadera-hombros.

**Espire\_**

Flexione una cadera hasta que su miembro inferior quede en la perpendicular respecto a la cama.

**Inspire\_**

Vuelva a dejar la planta del pie apoyada en la barra de pasaje.

(Repita con el otro miembro inferior las dos últimas respiraciones)

**Espire\_**

Comience a rodar abajo, apoyando la columna dorsal vértebra a vértebra sobre la cama.

### Músculos activos

Transverso del abdomen que comprime el abdomen y estabiliza la región lumbo-pélvica. Fibras profundas del suelo pélvico en sinergia con el transverso. Estabilizadores de escápula durante todo el ejercicio.

El recto del abdomen y los oblicuos trabajan en excéntrico y concéntrico para flexionar el tronco. El glúteo y los isquiotibiales trabajan también para mantener alineada la cadera respecto a la pelvis.

En la modificación trabajan además el cuádriceps y los isquiotibiales en concéntrico y excéntrico.

### Errores más comunes

1. Hiperextensión lumbar y desestabilización pélvica.
2. Llevar el peso a las cervicales en vez de a la columna dorsal.
3. No mantener la neutralidad y la alineación de la columna vertebral.



1. Inspire. Mantenga la posición de inicio 2. Espire. Posición de tablero 3. Inspire. Extensión de rodillas



4. Espire. Comience a rodar columna 5. Inspire. Ruede hasta la alineación 6. Espire. Flexione cadera



7. Inspire. Vuelva a la alineación 8. Espire. Flexione la otra cadera 9. Inspire. Vuelva a la alineación



10. Inspire. Comience a rodar abajo 11. Espire. Flexione rodillas 12. Espire. Posición inicial



# Muelles de brazos en sedestación

## 1. Remar de espaldas

### Posición de inicio

El sujeto permanece sentado, mirando a las barras horizontales de las que cuelgan los muelles de brazos. Los miembros inferiores se encuentran con las caderas a 90 grados y las rodillas en extensión completa. Los tobillos en flexión plantar y las manos agarran las correas de los muelles de brazos, con los hombros en flexión de 90 grados y los codos en extensión.

### Ejercicio

#### Inspire...

Mantenga la posición inicial

#### Espire...

Ruede atrás sobre su sacro y columna lumbar y dorsal, pegando en la cama vértebra a vértebra, sin llegar a pegar las escápulas. Los miembros inferiores no realizan ningún movimiento y los superiores, acercan las manos al pecho flexionando los codos y sin aumentar ni disminuir la flexión de hombros.

#### Inspire...

Comience a extender los codos, a la vez que rota los hombros a interno hasta extenderlos por completo, iniciando a su vez un despegue de la columna dorsal respecto a la cama.

#### Espire...

Termine de rodar hasta flexionar las caderas y la columna dorso-lumbar dejando la cabeza lo más cerca de las rodillas que su elasticidad lumbar le permita. A su vez los hombros continúan el movimiento de rotación interna y abducción horizontal hasta quedar los miembros superiores por detrás del tronco.

#### Inspire...

Realice un movimiento de aducción horizontal de hombros y a su vez de rotación externa hasta dejarlos en rotación neutra, flexión de 90 grados y aducción.

#### Espire...

vuelva a la posición de inicio

### Músculos activos

Transverso del abdomen que comprime el abdomen y estabiliza la región lumbopélvica. Fibras profundas del suelo pélvico en sinergia con el transverso. Estabilizadores de escápula durante todo el ejercicio.

El dorsal ancho, redondo mayor y deltoides posterior, trabajan en concéntrico y excéntrico según el movimiento.

### Modificaciones

1. Se puede realizar el ejercicio con una flexión de codos hacia la cabeza en vez de hacia el pecho de manera trabaja más el bíceps.
2. Se pueden realizar flexo-extensiones de codos repetidas mientras nos encontramos rodando atrás.
3. Se pueden añadir rotaciones de tronco para trabajar más dinámicamente los oblicuos en la posición de rodar atrás.

### Errores más comunes

1. La desestabilización escapular
2. La elevación de los hombros por excesivo trabajo de trapecio
3. La desestabilización lumbopélvica
4. Levantar los pies de la cama por compensación con el psoas



1. Inspire. Mantenga la posición de inicio



2. Espire. Ruede la columna y flexione codos



3. Inspire. Flexione codos y rote hombros



4. Espire. Flexión de tronco.



5. Inspire. Aducción horizontal



6. Inspire. Posición de inicio



# Águila

## Posición de inicio

Los pies colgando de las correas de peluche y las manos agarran las barras horizontales del Cadillac. En esa posición de colgado, el tronco y los miembros inferiores hacen una V y justo la pelvis está en el vértice

## Errores más comunes

1. Desestabilización escapular.
2. hiperextensión lumbar si no se estabilizan bien las lumbares y la pelvis.
3. hiperextensión cervical

## Ejercicio

*Inspire...*

Mantenga la posición de inicio

*Espire...*

contraiga el glúteo, elevándolo, llevando la pelvis a posición neutra y alineada con la columna dorso-lumbar.

*Inspire...*

Realice una pequeña flexión de codos para que no se desestabilicen las escápulas.

*Espire...*

Flexione las rodillas y extienda al máximo posible la columna dorsolumbar sin hiperextender ni desestabilizar la pelvis.

*Inspire...*

vuelva a la posición de inicio

## Músculos activos

Transverso del abdomen que comprime el abdomen y estabiliza la región lumbo-pélvica. Fibras profundas del suelo pélvico en sinergia con el transverso. Estabilizadores de escápula durante todo el ejercicio. Los oblicuos también trabajan para prevenir la hiperextensión de la columna lumbar. El glúteo y los isquiotibiales, extienden la cadera y flexionan las rodillas en concéntrico. Los músculos del antebrazo para estabilizar la muñeca y la mano. Los erectores de columna la extienden concéntricamente.



1. *Inspire.* Mantenga la posición de inicio



2. *Espire.* Extienda caderas y alinee



3. *Espire.* Extienda la columna y flexione codos



4. *Espire.* Flexión de rodillas



5. *Inspire.* Alinee



1. *Inspire.* Vuelva a la posición de inicio





**Barril**

# Presión de un brazo

## Posición de inicio

Colóquese en decúbito lateral sobre el barril, con la cabeza hacia la escalerilla. La pelvis en posición neutra. El trocánter apoyado sobre el barril. Las manos en la barra segunda o tercera de la escalerilla de manera que quede el codo flexionado a 90 grados. Las piernas paralelas y aducidas en el aire con extensión de caderas y de rodillas. Los tobillos en flexión plantar. Vigile la alineación mentón-esternón-ombiligo-pubis-interlínea de las piernas.

## Ejercicio

**Inspire...**  
Mantenga la posición de inicio

**Espire...**  
Realice una extensión del codo y simultáneamente una lateroflexión del tronco.

**Inspire...**  
Vuelva a la posición de inicio.

## Músculos activos

Transverso del abdomen, fibras profundas del suelo pélvico, oblicuos para impedir la desestabilización de la pelvis. Estabilizadores de las escápulas, tríceps de manera concéntrica y excéntrica respectivamente, dorsal ancho, rotadores de las caderas de manera isométrica para evitar que se desestabilice la pelvis.

## Errores más comunes

1. Desestabilización de la cintura pélvica observando como la pelvis "vuelca" hacia delante o atrás.
2. Pérdida de la alineación.



1. Inspire. Mantenga posición de inicio



2. Espire. Extienda el codo



3. Inspire. Posición de inicio



# Espalda recta

## Posición de inicio

Colóquese en sedestación sobre el barril de manera que quede apoyado sobre el sacro. La pelvis y la columna en posición neutra. Las piernas aducidas de manera que queden los pies encajados entre la segunda y tercera barra de la escalerilla. Las rodillas y las caderas semiflexionadas. Lleve los brazos hacia el techo en flexión completa de hombro y extensión de codos. Entrelace las manos. Lleve los brazos tan altos como pueda sin desestabilizar la cintura escapular.

## Ejercicio

**Inspire...**  
Mantenga la posición de inicio.

**Espire...**  
Déjese caer hacia atrás manteniendo la pelvis y la columna en posición neutra, hasta donde pueda mantener la estabilidad.

**Inspire...**  
Mantenga la posición.

**Espire...**  
Vuelva a la posición de inicio.

## Músculos activos

Transverso del abdomen, fibras profundas del suelo pélvico, oblicuos para impedir la desestabilización de la pelvis. Recto del abdomen, flexores de las caderas, erectores espinales para recuperar la posición de inicio. Flexores de los hombros. Estabilizadores de las escápulas.

## Modificaciones

1. Realice el ejercicio sujetando una pica en las manos para mantener la anchura de los hombros.

## Errores más comunes

1. Desconexión de la musculatura abdominal, ya que al tener los pies enganchados en las barras es fácil realizar excesivo trabajo de los flexores de las caderas.
2. Desconexión de la cintura escapular al llevar los



1. Inspire. Mantenga posición de inicio



2. Espire. Déjese caer. Aquí inspire



3. Espire. Vuelva a la posición de inicio



# Twist con espalda redondeada

## Posición de inicio

Colóquese en sedestación sobre el barril de manera que quede apoyado sobre el sacro. La pelvis y la columna en posición neutra. Las piernas aducidas de manera que queden los pies encajados entre la segunda y tercera barra de la escalerilla. Las rodillas y las caderas semiflexionadas. Los brazos hacia el techo con las manos entrelazadas.

## Ejercicio

*Inspire...*

Manterga la posición de inicio.

*Espire...*

Realice una flexión secuencial de la columna y simultáneamente coloque las manos delante de sus hombros.

*Inspire...*

Lleve los brazos al techo

*Espire...*

Rote la columna hacia un lado sin alterar la flexión de tronco.

*Inspire...*

Vuelva al centro.

*Espire...*

Rote al otro lado.

*Inspire...*

Vuelva al centro.

*Espire...*

Coloque de nuevo las manos delante de los hombros y comience a rodar arriba la columna en flexión manteniendo una forma de "C", hasta que vuelva a sentarse sobre el barril.

*Inspire...*

Realice una extensión secuencial de la columna y lleve los brazos al techo de nuevo para regresar a la posición de inicio

## Músculos activos

Transverso del abdomen, fibras profundas del suelo pélvico, oblicuos para impedir la desestabilización de la pelvis. Recto del abdomen, erectores espinales. Flexores de las caderas para rodar atrás. Estabilizadores de las escápulas.

## Modificaciones

1. Realice el ejercicio con una pica en las manos de manera que establezca mejor la cintura escapular.
2. Corte el ejercicio en sus diferentes partes.

## Errores más comunes

1. Desestabilización de la cintura escapular.
2. Excesivo trabajo a nivel de los flexores de las caderas.
3. Desconexión del suelo pélvico.



1. *Inspire. Posición Inicial*



2. *Espire. Ruede*



3. *Inspire. Eleve brazos*



4. *Espire. Rote la columna*



5. *Inspire. Vuelva al centro*



6. *Espire. Rote al otro lado*



7. *Inspire. Vuelva al centro*



8. *Espire. Ruede delante*



9. *Inspire. Posición inicial*



# El árbol

## Posición de inicio

Colóquese en sedestación y los isquiones y el sacro apoyado sobre el barril, para que pueda rodar sobre él. La pelvis y la columna en posición neutra. Una pierna semiflexionada con el pie encajado entre la segunda y tercera barra de la escalerilla. La otra pierna se mantiene en flexión de rodilla y de cadera de manera que sea capaz de agarrarla con las manos a la altura del tobillo o gemelo.

## Ejercicio

*Inspire...*

Mantenga la posición de inicio.

*Espire...*

Extienda la rodilla de la pierna que tiene sujeta con las manos, sin alterar la posición de la columna ni pelvis.

*Inspire...*

Mantenga la posición

*Espire...*

Ruede secuencialmente la columna en flexión sobre el sacro sin que la pierna extendida pierda la verticalidad y siga quedando perpendicular al suelo. Simultáneamente vaya caminando con las manos hacia el muslo sin hacer excesiva fuerza con ellas.

*Inspire...*

Continúe acoplando la columna vertebral al barril de manera que ésta vaya yéndose a extensión.

*Espire...*

Realice nuevo una flexión secuencial de la columna comenzando por la cabeza hasta que quede de nuevo en la posición de inicio.

*Inspire...*

Flexione de nuevo la rodilla.

## Músculos activos

Transverso del abdomen, fibras profundas del suelo pélvico, oblicuos para impedir la desestabilización de la pelvis. Recto del abdomen, erectores espinales. Flexores de las caderas de manera excéntrica y concéntrica respectivamente la que queda en la escalerilla y de manera isométrica la que queda en la vertical. Estabilizadores de las escápulas.

## Modificaciones

1. Realice el ejercicio soltando las manos al extender completamente la columna sobre el barril.
2. Corte el ejercicio en diferentes partes.

## Errores más comunes

1. Desconexión de la cintura escapular al agarrar el tobillo, yéndose los hombros a antepulsión.
2. Desconexión de la cintura pélvica, elevándose la hemipelvis contraria a la pierna que está en la vertical.
3. Desconexión del suelo pélvico.



1. *Inspire. Posición Inicial*



2. *Espire. Extienda rodilla. Inspire*



3. *Espire. Ruede*



4. *Inspire. Acóplase al barril*



5. *Inspire. Suelta manos*



6. *Espire. Agarre el muslo*



7. *Espire. Ruede*



8. *Inspire. Posición inicial*



# El árbol lateral

## Posición de inicio

Colóquese en sedestación y los isquiones y el sacro apoyado sobre el barril, para que pueda rodar sobre él. La pelvis y la columna en posición neutra. Una pierna semiflexionada con el pie encajado entre la segunda y tercera barra de la escalerilla. La otra pierna se mantiene en flexión de rodilla y de cadera de manera que sea capaz de agarrarla con las manos a la altura del tobillo o gemelo.

## Ejercicio

*Inspire...*

Mantenga la posición de inicio.

*Espire...*

Extienda la rodilla de la pierna que tiene sujeta con las manos, sin alterar la posición de la columna ni pelvis.

*Inspire...*

Mantenga la posición de la pelvis y columna y cambie la posición de las manos agarrando el tobillo esta vez por la cara interna.

*Espire...*

Ruede secuencialmente la columna en flexión sobre el sacro llevándose la pierna de la rodilla extendida con las manos hacia abducción.

*Inspire...*

Continúe acoplando la columna vertebral al barril de manera que ésta vaya yéndose a extensión.

*Espire...*

Realice nuevo una flexión secuencial de la columna comenzando por la cabeza hasta que quede de nuevo en la posición de inicio

*Inspire...*

Flexione de nuevo la rodilla.

## Músculos activos

Transverso del abdomen, fibras profundas del suelo pélvico, oblicuos para impedir la desestabilización de la pelvis. Recto del abdomen, erectores espinales. Aductores de manera excéntrica y concéntrica respectivamente. Flexores de las caderas de manera excéntrica y concéntrica respectivamente la que queda en la vertical. Estabilizadores de las escápulas.

## Modificaciones

1. Corte el ejercicio en diferentes partes.
2. Suelte la pierna cuando tenga la columna apoyada en el barril, y realice círculos con ésta tan grandes o tan pequeños como pueda mantener la pelvis estable. Mantenga los brazos sobre el barril.

## Errores más comunes

1. Desconexión de la cintura escapular al agarrar el tobillo, yéndose los hombros a antepulsión.
2. Desconexión de la cintura pélvica, elevándose la hemipelvis contraria a la pierna que realiza abducción.
3. Desconexión del suelo pélvico.



1. Inspire. Posición Inicial



2. Espire. Extienda rodilla



3. Inspire. Cambie la mano de agarre



4. Espire. Ruede. Aquí inspire



5. Espire. Ruede arriba



6. Espire. Llegue arriba



7. Inspire. Flexione la rodilla



Modificación 2.



# El caballito

## Posición de inicio

Colóquese en sedestación a horcajadas sobre el barril. La pelvis y la columna en posición neutra. Las caderas semiflexionadas, de manera que queden alineadas las rodillas (también semiflexionadas) sobre los tobillos, que están en flexión dorsal. Los hombros en posición neutra. Los codos en flexión de noventa grados alineados con los hombros, y las palmas de las manos hacia el techo.

## Ejercicio

**Inspire...**

Mantenga la posición de inicio.

**Espire...**

Realice una aducción de ambas caderas de manera que la pelvis se eleve del barril. Desplace el peso hacia delante de forma que realice una flexión de la columna lumbar, manteniendo el resto de la columna alineada, y realice una extensión de las rodillas y flexión plantar de los tobillos. Los brazos se alargan hacia delante realizando una flexión de hombros y extensión de codos.

**Inspire...**

Vuelva a consentir que se eleve.

## Músculos activos

Transverso del abdomen, fibras profundas del suelo pélvico, oblicuos para impedir la desestabilización de la pelvis. Erectores espinales. Aductores de forma concéntrica. Extensores de las caderas y de las rodillas para poder elevar la pelvis del barril. Estabilizadores de las escápulas.



1. Inspire. Mantenga posición de inicio



2. Espire. Aduca las piernas



3. Inspire. Posición inicial

## Modificaciones

1. Con brazos en cruz y pelvis neutra

## Errores más comunes

1. Imposibilidad para elevar la pelvis del barril.
2. Desestabilización de la pelvis al elevarse.
3. Desestabilización de la cintura escapular.
4. Desconexión del suelo pélvico.



1. Modificación 1.



# El sacacorchos

Nota: debe realizarse con ayuda de un fisioterapeuta.

## Posición de inicio

Colóquese en decúbito supino con la cabeza hacia la escalerilla. La pelvis sobre el barril en posición neutra. Las piernas paralelas y aducidas hacia la diagonal. Las manos colocadas en la primera barra de la escalerilla y por fuera. La columna paralela al suelo. El fisioterapeuta realiza apoyo sobre su cintura escapular.

## Músculos activos

Transverso del abdomen, fibras profundas del suelo pélvico, oblicuos para impedir la desestabilización de la pelvis. Recto del abdomen. Flexores cervicales. Dorsal ancho. Estabilizadores de las escápulas. Flexores de las caderas de manera concéntrica y excéntrica respectivamente. Extensores de la rodilla de manera isométrica.

## Ejercicio

**Inspire.**

Mantenga la posición de inicio.

**Espire.**

Ruede la columna de manera secuencial desde el sacro hasta las dorsales, elevando las lumbaras del barril, tan lejos como puedan mantener la estabilidad.

**Inspire.**

Cruce las piernas hacia un lado.

**Espire**

Descienda la columna por ese paravertebral hasta que las piernas vayan a la diagonal de nuevo.

**Inspire**

Cruce las piernas hacia el otro lado.

**Espire**

Vuelva a rodar hacia atrás por el otro paravertebral

**Inspire**

Coloque las piernas en el centro.

**Espire**

Ruede la columna hasta el final por el medio, hasta que las piernas alcancen la posición de inicio.

## Modificaciones

1. Realice únicamente el roll ove, llevando la espalda en todo momento por el medio.

## Errores más comunes

1. Desestabilización de la pelvis bajo el peso de las piernas.
2. Desestabilización de la cintura escapular por excesivo trabajo en los brazos.
3. Desestabilización general del cuerpo al llevar las piernas a un lado o a otro
4. Desconexión del suelo pélvico.



1. Inspire. Posición Inicial



2. Espire. Ruede atrás



3. Inspire. Cruce piernas



4. Espire. Descienda columna



5. Inspire. Cambie el cruce



6. Espire. Ruede atrás



7. Inspire- Vuelva al centro



Espire. Posición inicial





AEFEP ©



ISBN 978-84-939950-1-0