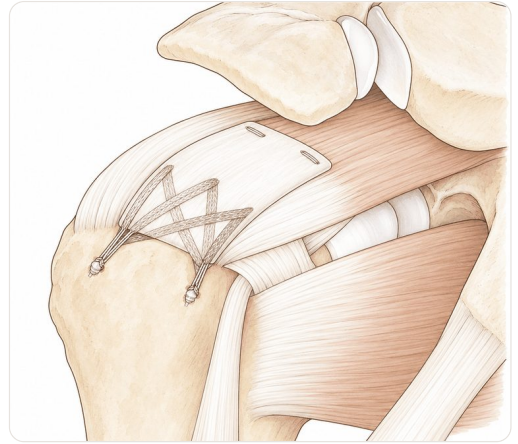


Ejercicios para pacientes hospitalizados – manguito rotador y estabilización



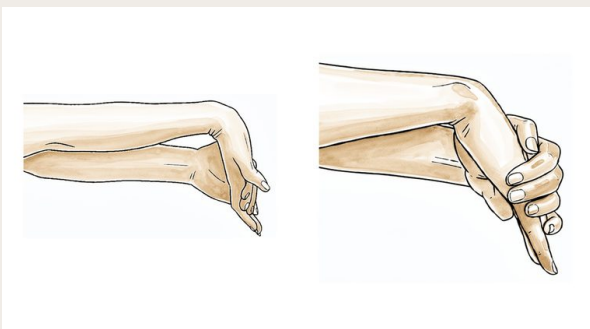
Ejercicios tempranos en el hospital tras la reparación o estabilización del manguito rotador.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0

Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Estos son los ejercicios suaves que se deben iniciar en el hospital tras una reparación del manguito rotador o una estabilización del hombro. Ayudan a mantener en movimiento la mano, el codo y el hombro mientras la reparación cicatriza.

Sus ejercicios

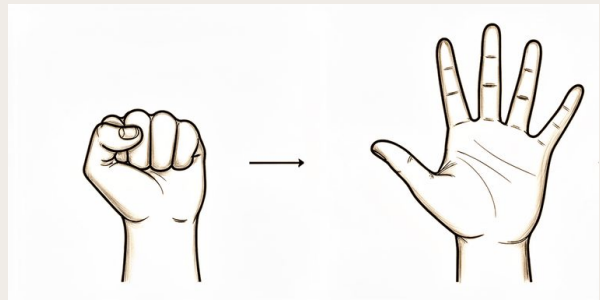


Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0

Movimiento de la muñeca

Mantenga la mano en movimiento, doblando la muñeca hacia adelante, hacia atrás y de lado a lado.

10 veces, 3 veces al día.

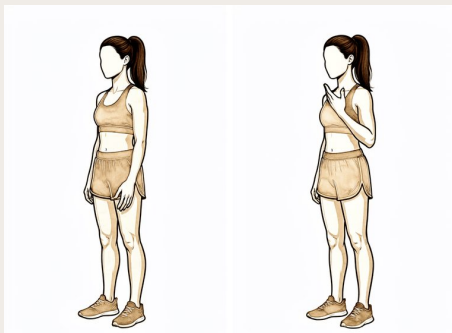


Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0

Abrir y cerrar la mano

Mantenga su mano y sus dedos en movimiento abriéndolos y cerrándolos, o apretando una pelota antiestrés.

10 veces, 3 veces al día.

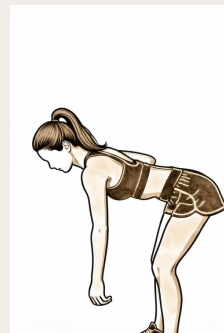


Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0

Flexión del codo

Flexione y estire el codo.

10 veces, 3 veces al día.

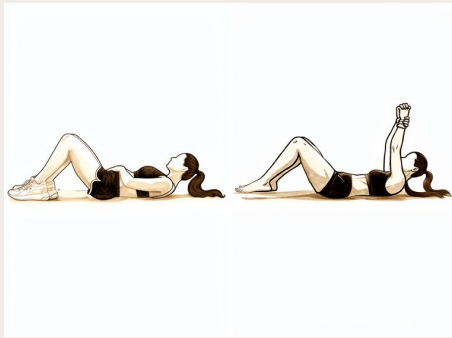


Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0

Péndulos

Se trata de un ejercicio pasivo. Inclina el torso hacia adelante y deje que el brazo se relaje. Utilice el cuerpo para mover el brazo suavemente en sentido horario o antihorario, así como hacia adelante, hacia atrás y de lado a lado.

Aproximadamente 30 segundos en cada dirección, 3 veces al día.

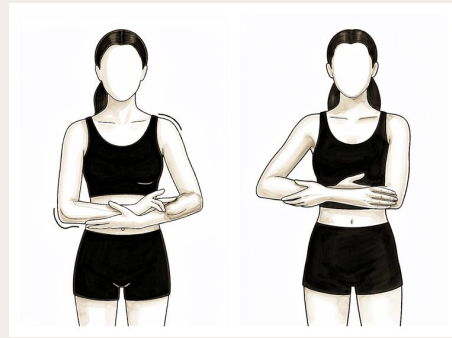


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Flexión anterior asistida

Sentado en una silla e inclinado hacia adelante, sostenga el brazo operado con el otro brazo y muévalo suavemente hacia arriba, frente a usted. Luego, bájelo de nuevo con la ayuda del brazo no operado. Si lo prefiere, también puede acostarse boca arriba en la cama y ayudar a levantar el brazo.

10 veces, 3 veces al día.

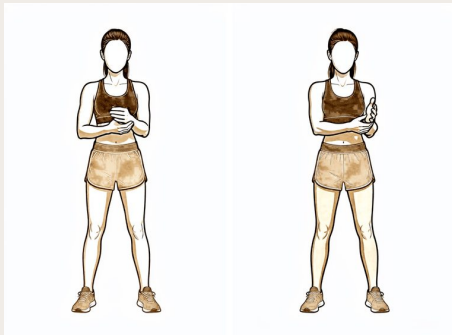


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Abducción asistida

Sentado en una silla y inclinado hacia adelante, vuelva a sostener el brazo y ayúdelo a moverse hacia el lado (como si meciera a un bebé).

10 veces, 3 veces al día.

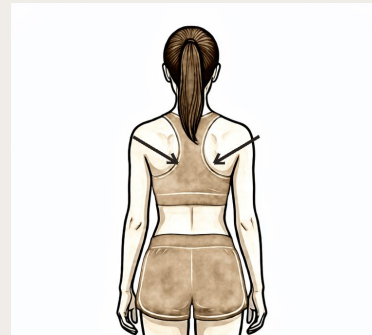


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Rotación externa

Sentado en una silla, mueva únicamente el brazo desde la posición en que se encuentra en el cabestrillo hasta apuntar directamente hacia adelante. No lo mueva más hacia los lados.

10 veces, 3 veces al día.

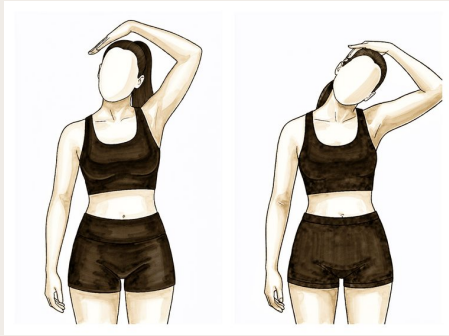


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Ajuste del trapecio inferior

Apriete los omóplatos hacia abajo y hacia el centro.

Mantenga la posición durante 5 segundos, 5 veces; 3 veces al día.



Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0

Estiramiento del trapecio superior

Utilice el brazo no operado para acercar la oreja al hombro, alejándola del lado operado.

Mantenga la posición durante 10 segundos, 3 veces; repita esto 3 veces al día.



Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0

Estiramiento del elevador de la escápula

Utilice el brazo no operado para acercar la nariz hacia la zona de la axila, alejándola del lado operado.

Mantenga la posición durante 10 segundos, 3 veces; repita esto 3 veces al día.

Comience con estos ejercicios suaves en el hospital y continúelos en casa. Deben resultar cómodos; reduzca la intensidad si el dolor aumenta.

Uso del cabestrillo

- Puede sacar el brazo del cabestrillo para hacer los ejercicios y para ducharse.
- Debe usar el cabestrillo durante 6 semanas, especialmente cuando esté fuera de casa.
- No es necesario dormir con el cabestrillo puesto.
- Si es necesario, utilice hielo para aliviar el dolor.
- Al usar el cabestrillo, relaje el hombro y deje que el cabestrillo soporte el peso del brazo.
- Tome los analgésicos antes de hacer los ejercicios y antes de sus sesiones de fisioterapia.
- A menos que haya concertado usted mismo la fisioterapia, se ha programado una cita para usted; los detalles figuran en el paquete de alta.
- Si tiene algún problema, comuníquese con la consulta o informe a su fisioterapeuta.

Al llegar a casa

Una vez en casa, su recuperación continuará siguiendo el protocolo completo de rehabilitación correspondiente a su intervención: [reparación del manguito rotador](#); [estabilización anterior y procedimiento de Latarjet](#); [estabilización posterior](#).

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

Después de seguir su protocolo

Estos ejercicios iniciales constituyen el punto de partida en el hospital, tanto para la reparación del manguito rotador como para la estabilización del hombro: permiten que la mano, el codo y el hombro se muevan suavemente mientras se protege la zona intervenida. Las cantidades indicadas son orientativas y no fijas; su rehabilitación posterior será guiada individualmente por su fisioterapeuta, en colaboración con nuestra consulta, según la evolución de su hombro. Esta página complementa las indicaciones generales de recuperación de nuestra consulta; consulte [control del dolor postoperatorio](#) y [cuidado de la herida](#). El programa completo, específico para su intervención, se detalla en su propio protocolo (enlazado arriba). La base científica de esta fase inicial (los estudios sobre movilización temprana frente a tardía tras la reparación del manguito rotador y las evidencias sobre inmovilización tras la estabilización) se resume en la sección de evidencia, disponible en formato PDF en la parte superior de esta página.