

Liberación capsular

Restauración del rango de movimiento tras una liberación capsular en un hombro rígido.

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.

Este protocolo describe la rehabilitación posterior a una liberación capsular artroscópica realizada por el Dr. Kieran Hirpara en el Mater Private Hospital Rockhampton, tanto durante la estancia hospitalaria como en las semanas y meses siguientes. Lleve esta página o su versión en PDF a su primera sesión de fisioterapia para garantizar una rehabilitación coordinada. Su fisioterapeuta guiará su recuperación individualmente a través de las siguientes fases, según el grado de movilidad de su hombro.

Si tiene alguna duda respecto a la herida quirúrgica, comuníquese con el consultorio. A menudo resulta útil tomar una fotografía de la herida y enviarla por correo electrónico para su evaluación.

Qué esperar

La liberación capsular es una intervención quirúrgica para el hombro rígido (hombro congelado); esta operación cambia por completo el enfoque de la rehabilitación. En la mayoría de las cirugías de hombro se repara alguna estructura, como un tendón o un ligamento desgarrado; en las primeras fases postoperatorias, el objetivo es proteger esa reparación, por lo que se utiliza un cabestrillo y se limitan los movimientos. Esta operación es lo opuesto: no se ha suturado nada que requiera protección. El cirujano ha liberado la cápsula articular tensa y cicatricial, y ha movido el hombro a través de todo su rango de movimiento mientras usted estaba bajo anestesia; por eso, el resultado de la cirugía es precisamente esa movilidad. Desde el momento en que despierta, el objetivo de la rehabilitación es **mantener esa movilidad** antes de que el hombro vuelva a volverse rígido.

Esto significa que no existe ningún período de protección ni restricciones de movimiento. Debe empezar a mover el hombro de inmediato: tanto por sí mismo como utilizando el otro brazo para empujarlo; además, debe seguir ampliando el rango de movimiento en todas las direcciones varias veces al día.

Los ejercicios incluyen tres tipos de movimientos; su equipo médico le indicará cuáles son aplicables en su caso:

- **Movimiento pasivo:** el hombro permanece totalmente relajado mientras el otro brazo, un palo o un sistema de poleas realiza todo el trabajo.
- **Movimiento activo asistido:** usted mueve el brazo por sí mismo, pero con algo de ayuda del otro brazo o de algún objeto.
- **Movimiento activo:** usted mueve el brazo por su propia fuerza, sin ninguna ayuda.

¿Por qué no se usa un cabestrillo?

Después de una liberación capsular, no se necesita un cabestrillo para proteger la reparación; de hecho, mantener el hombro inmóvil va en contra del proceso de recuperación. Si se deja descansar, el hombro liberado simplemente vuelve a endurecerse. Este endurecimiento es la principal razón por la que esta intervención puede resultar insatisfactoria; sin embargo, se puede prevenir en gran medida mediante movimientos tempranos y frecuentes.

Por lo tanto, a diferencia de lo que ocurre tras una reparación, **no** debe dormir con cabestrillo, **no** debe mantener el brazo inmóvil, y no hay ningún movimiento prohibido. Se le anima a usar el brazo libremente y a ampliar su rango de movimiento en todas las direcciones, incluyendo la rotación externa del brazo, desde el primer día. El cabestrillo se proporciona únicamente para mayor comodidad a corto plazo y para evitar que el brazo sufra golpes al estar fuera de casa; no obstante, debe quitárselo siempre que sea posible y no permitir que le induzca a mantener el hombro inmóvil.

Puntos clave

- **Siga moviéndose.** Utilice el brazo para realizar tareas cotidianas como lavarse, vestirse y comer, desde el principio. El movimiento ayuda a mantener el rango de movilidad obtenido tras la cirugía.
- **Amplíe el rango de movimiento en todas las direcciones.** Estírese hasta sentir una molestia firme, pero no dolor intenso; lleve el hombro hasta sus límites en todos los planos, incluyendo la rotación externa del brazo. Tras esta operación no existen restricciones de “no superar este límite”.
- **Estírese poco, pero con frecuencia.** Un programa breve de estiramientos en casa, realizado varias veces al día, es más eficaz que una sola sesión larga. La rigidez vuelve a aparecer entre sesiones, por lo que la frecuencia es fundamental.
- **Controle el dolor para poder moverse.** Tome analgésicos antes de hacer ejercicios y antes de sus sesiones de fisioterapia. Un buen control del dolor facilita los estiramientos. Muchas personas encuentran útil aplicar calor antes de estirar y hielo después.
- **Asista a fisioterapia con regularidad.** Procure acudir al menos dos veces por semana durante las primeras seis semanas. Lleve esta página a su primera cita.

- **No conduzca durante seis semanas.** Esta norma aplica tras cualquier operación de hombro; aunque dejará el cabestrillo casi de inmediato, su cirujano le autorizará a conducir, normalmente en la revisión de la sexta semana.

Con frecuencia se inyecta un esteroide en la articulación durante la operación para calmar la inflamación y reducir la tendencia a la rigidez posterior.

En el hospital – sus primeros ejercicios

Un fisioterapeuta lo atenderá en el hospital y le indicará los siguientes ejercicios antes de que regrese a casa. Estos ejercicios mantienen en movimiento la mano, el codo y el hombro, y comienzan a recuperar de inmediato el rango de movimiento del hombro. Tome su analgésico previamente para poder moverse con libertad. Realice los ejercicios tal como se lo indique su equipo médico, y continúe haciéndolos en casa.

Su rehabilitación ambulatoria

Tras una liberación capsular, la rehabilitación sigue un patrón opuesto al de las intervenciones destinadas a reparar tendones: no hay nada que proteger, por lo que todo el esfuerzo se centra en mantener la movilidad. Es muy probable que el hombro vuelva a endurecerse durante las primeras semanas; por eso la fisioterapia comienza de inmediato, se mantiene con frecuencia y continúa durante varios meses hasta que su rango de movimiento se estabilice. Las fases que se describen a continuación siguen el esquema de los protocolos de rehabilitación publicados para esta operación (las fuentes se indican al final). Los intervalos de semanas son orientativos, no fijos: su fisioterapeuta ajustará el progreso según la evolución del movimiento de su hombro, no en función del calendario.

Resumen del proceso:

- **Fase I – Rehabilitación inicial:** aproximadamente las primeras dos semanas
- **Fase II – Mantenimiento y restauración del rango de movimiento:** de la semana 2 a la 6
- **Fase III – Fortalecimiento:** de la semana 6 a la 12
- **Fase IV – Retorno a la actividad plena:** a partir de la semana 12

Alrededor de la tercera semana, el movimiento por debajo de la altura del hombro suele resultar más cómodo y la mayor parte del rango de movimiento se recupera; no obstante, levantar el brazo por encima de la cabeza suele seguir siendo incómodo. Al cabo de unos tres meses, la mayoría de los pacientes observan una notable mejora de sus síntomas; esta mejora suele persistir durante seis a nueve meses, a veces incluso hasta un año.

Fase I – Rehabilitación temprana (Semana 0–2)

El objetivo de estas primeras dos semanas es sencillo: **no perder el rango de movimiento que se logró en la cirugía**. Debe continuar realizando en casa los ejercicios que aprendió en el hospital, varias veces al día, y añadir

estiramientos que lleven el hombro hasta sus límites en todas las direcciones. Un buen control del dolor es esencial para lograrlo; por eso siga tomando analgésicos antes de los ejercicios y las sesiones de fisioterapia. Además, utilice calor antes de estirar y hielo después si le resulta útil. Use el brazo para actividades cotidianas ligeras, como lavarse, vestirse y comer. Lleve cada estiramiento hasta el punto de sentir una molestia firme, pero nunca dolor intenso; recuerde que no hay ningún movimiento que deba evitar.

Estará listo para la siguiente fase cuando... realice su programa domiciliario con confianza y de forma independiente varias veces al día, cuando el dolor esté lo suficientemente controlado para estirar hasta el rango deseado, y cuando mantenga el grado de movilidad que tenía el hombro tras la cirugía.

Fase II – Mantener y recuperar la amplitud de movimiento (Semana 2–6)

En esta fase se continúa con la fisioterapia frecuente y el programa de estiramientos en casa, que se realizan varias veces al día, para que la movilidad ganada en la cirugía no se pierda y siga aumentando. Los ejercicios progresan desde movimientos asistidos hasta movimientos activos del brazo en todas las direcciones; además, el fisioterapeuta podría incorporar movilizaciones articulares manuales para ayudar. Siga esforzándose por alcanzar el límite máximo de movilidad en todos los planos, incluida la rotación externa. Utilice el brazo con normalidad para actividades cotidianas ligeras.

Estará listo para la siguiente fase cuando... la amplitud de movimiento ganada en la cirugía se mantenga o siga mejorando, los movimientos por debajo de la altura del hombro resulten cómodos, y el dolor haya disminuido lo suficiente como para iniciar ejercicios de resistencia suaves.

Fase III – Fortalecimiento (Semana 6–12)

Ahora que el rango de movimiento se ha estabilizado, la atención se centra en recuperar la fuerza del hombro.

Durante esta fase, los estiramientos diarios continúan, ya que el fortalecimiento nunca debe comprometer el rango de movimiento que tanto esfuerzo le ha costado lograr. El entrenamiento de resistencia comienza de forma suave, utilizando bandas elásticas y pesos ligeros para los músculos del manguito rotador y de la escápula, con cargas bajas y un mayor número de repeticiones. Las actividades cotidianas normales deberían haber vuelto a la normalidad, y, bajo la orientación de su fisioterapeuta, suele reanudarse también la práctica de actividades recreativas más ligeras.

Estará listo para pasar a la siguiente fase cuando... tenga un movimiento completo, o casi completo, sin dolor en todas las direcciones, y pueda realizar los ejercicios de fortalecimiento sin que aparezca dolor ni se pierda el rango de movimiento.

Fase IV – Retorno a la actividad plena (a partir de la semana 12)

La fase final consiste en un retorno gradual a trabajos más exigentes, tareas por encima de la cabeza y actividades deportivas. La rehabilitación formal suele durar entre tres y cuatro meses en total; sin embargo, el hombro sigue mejorando mucho después de ese período: la mayoría de las personas siguen ganando comodidad y confianza durante seis a nueve meses, a veces incluso hasta un año. Vale la pena mantener una breve rutina de estiramientos hasta que el rango de movimiento se estabilice por sí solo, sin necesidad de ejercicios formales. La progresión debe guiarse por cómo se sienta el paciente; por lo tanto, si aparecen rigidez o dolor, lo adecuado es reducir la intensidad y recuperar el rango de movimiento, en lugar de dejar de mover el hombro.

Retorno a las actividades

La mayoría de las personas vuelven a sus actividades diarias normales y a muchos tipos de trabajo en un plazo de cuatro a seis semanas, ya que la recuperación en este caso depende de mantener el rango de movimiento en lugar de esperar a que los tejidos sanen. Los trabajos más pesados y físicos, así como las actividades deportivas que requieren levantar objetos por encima de la cabeza, se reanudan gradualmente durante las semanas y meses siguientes, a medida que la fuerza se recupera. Si en algún momento el hombro vuelve a ponerse rígido, considere eso como una señal para intensificar sus ejercicios de estiramiento y consultar a su fisioterapeuta, no para descansar.

Sus ejercicios

Estos son los ejercicios que aparecen en su folleto. Comience a realizarlos siguiendo las indicaciones del Dr. Hirpara y de su fisioterapeuta. Después de una liberación capsular no hay ninguna estructura que reparar, por lo que mantener el hombro inmóvil le perjudica: el hombro liberado simplemente vuelve a tensarse entre sesiones. Por eso la lista de ejercicios es extensa y por qué **practicar poco pero con frecuencia es mejor que una sola sesión prolongada**: los movimientos iniciales de muñeca, mano y codo, así como los movimientos pendulares, mantienen todo el brazo flexible; los estiramientos asistidos (flexión en decúbito, abducción en posición de “cuna”, rotación externa con palo) preservan el rango de movilidad obtenido tras la cirugía; posteriormente se añaden los ejercicios con banda elástica y de control escapular para mejorar la estabilidad. La frecuencia es más importante que la intensidad. Interrumpa cualquier ejercicio que provoque dolor agudo en lugar de una sensación de estiramiento.

Después de seguir su protocolo

Las fases ambulatorias descritas anteriormente se basan en protocolos de rehabilitación publicados para la liberación capsular artroscópica; los hitos de recuperación provienen de las mismas fuentes. Los intervalos de semanas indicados son típicos, no fijos; su rehabilitación continua será guiada individualmente por su fisioterapeuta, en colaboración con el consultorio, según la evolución de la movilidad de su hombro. Esta página

complementa las indicaciones generales de recuperación del consultorio: consulte [control del dolor postoperatorio](#) y [cuidado de la herida](#). Para información sobre la intervención quirúrgica y la afección que trata, consulte [liberación capsular](#) y [hombro congelado](#).