Dr. Mario Balcázar
Cirugía Articular y Medicina Deportiva

GUÍA DE REHABILITACIÓN

Después de reparar el manguito rotador

Protección, movimiento y recuperación gradual de fuerza

> **Para quién es**
>
> Personas con reparación pequeña o mediana, estable, del manguito rotador. Excluye reparación grande, subescapular, revisión o procedimientos con protección distinta.

El plan avanza de movimiento protegido a movimiento propio y después a fuerza. Sigue la etapa que corresponde a tu reparación. Las semanas orientan la cicatrización; una reparación grande, del subescapular u otro procedimiento asociado conserva los límites de su orden de egreso.

La ruta del hombro

Semanas 0–6: protección y movimiento pasivo dosificado. Haz Q01 → Q02 → Q10, con el brazo operado relajado y dentro de los límites de tu egreso. Proteger no significa mantener inmóvil todo el cuerpo: mueve mano y muñeca y realiza la rutina enseñada.

Semanas 6–12: Q03 → Q11. Primero ayuda la otra mano; después mueve el brazo por sí mismo, sin encoger el hombro. Añade Q04 cuando puedas sostenerlo con control. Todavía no añadas bandas, pesas ni apoyes tu peso sobre ese brazo.

Desde la semana 12: empieza Q12 → Q06, tres días no consecutivos. Q07 sustituye a Q06 si necesitas cambiar la tarea. Después añade una sola progresión entre Q08, Q09 y Q13. Q05 queda para esta etapa, sin forzar la parte anterior del hombro.

La semana 16 no es el final del programa. Continúa recuperando fuerza y resistencia. El trabajo pesado, las actividades sobre la cabeza y el deporte se recuperan después, con movimiento suficiente y buen control, sin saltar directamente a tu carga habitual.

Límites durante la cicatrización

Conserva el cabestrillo durante el periodo de tu egreso. Al inicio no levantes activamente el brazo, no cargues objetos ni uses ese brazo para empujarte al levantarte. Respeta el tope de elevación y de rotación de tu reparación.

En las revisiones programadas se comprueban los cambios de etapa: dolor controlado, recorrido suficiente y movimiento sin compensaciones. Dentro de tu etapa, aumenta una sola cosa cada vez. Que duela poco no permite adelantar fuerza ni rebasar la protección de la reparación.

Cómo ajustar la sesión

Sigue la rutina principal de tu etapa y la dosis de cada ficha. Las adaptaciones sustituyen un ejercicio; no se suman como otra rutina.

Aumenta una sola cosa cada vez: repeticiones, recorrido o resistencia. Conserva el movimiento lento y controlado.

Si aparece dolor punzante, hinchazón o pérdida de control, detén ese ejercicio. Si al despertar estás peor que antes de la sesión, vuelve a la última dosis cómoda. Si el cambio persiste, pide revisión.

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Fase 1 · Sem 0–6 — Protección y movimiento pasivo

Tu rutina de esta etapa

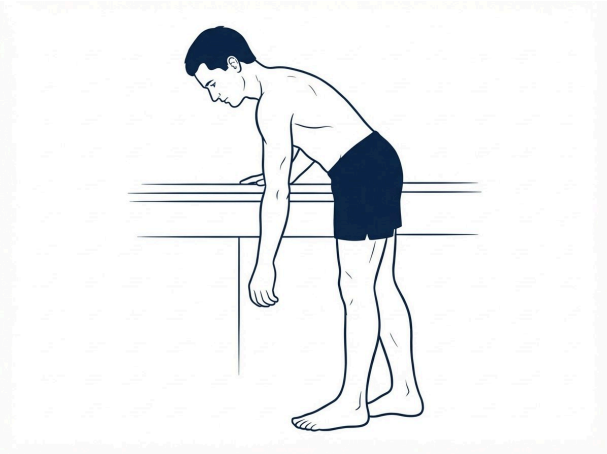
Orden: Q01 → Q02 → Q10. Usa únicamente el recorrido pasivo de esta etapa.

Límites de esta etapa

Etapa pasiva iniciada según tu egreso: brazo relajado, sin carga y dentro de los topes de elevación y rotación de la reparación.

Q01 Pendulares de Codman

Principal



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 10 movimientos, 2–3 veces al día. Progresa hasta 3 series según la pauta; descansa 30–60 segundos entre series.

Prepárate

Inclínate hacia adelante apoyando el brazo sano en una mesa.

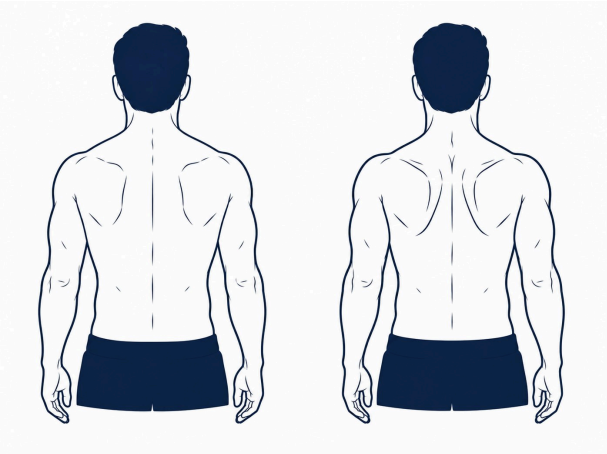
Cómo hacerlo

1. Deja colgar el brazo operado, totalmente relajado.
2. Haz círculos suaves con el balanceo del tronco, no con el hombro.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

Q02 Compresión de escápula

Principal



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 10 movimientos, 2–3 veces al día. Progresa hasta 3 series según la pauta; descansa 30–60 segundos entre series. Mantén 3 segundos y relaja.

Prepárate

Brazos a los costados, codos relajados.

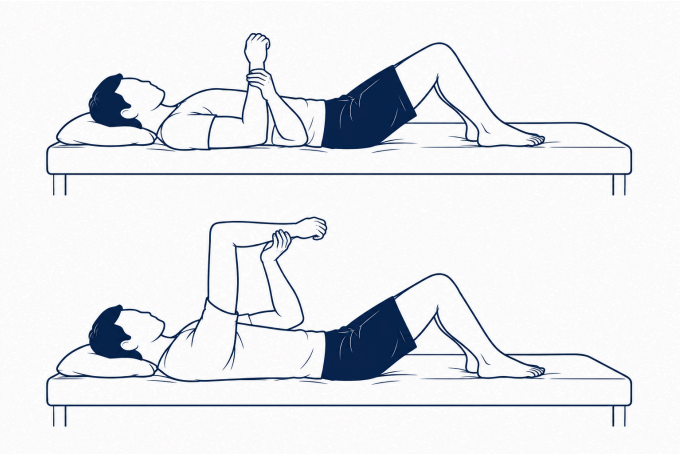
Cómo hacerlo

1. Junta los omóplatos hacia atrás, suave.
2. Mantén 3 seg y relaja. No encojas los hombros.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

Q10 Elevación con la mano sana: movimiento protegido

Principal



Inicio y elevación con ayuda continua. Se eleva el brazo desde el hombro; la mano sana sostiene el antebrazo en todo el recorrido.

TU DOSIS

1 serie de 5–10, 2–3 veces al día. Descansa 30–60 segundos entre series. Sin peso ni sostén forzado.

Prepárate

Acuéstate boca arriba en una cama firme, con el codo operado doblado. Coloca la mano sana por debajo del antebrazo operado, cerca de la muñeca, para sostenerlo.

Cómo hacerlo

1. La mano sana eleva el brazo operado desde el hombro, mientras este permanece relajado. El codo se despega de la cama; no basta con levantar la mano.
2. Detente en el límite de elevación prescrito. Si la vertical está autorizada, el codo queda sobre el hombro y el tramo entre ambos apunta al techo. El codo puede seguir doblado y el antebrazo orientado hacia los pies. No superes el límite enseñado.
3. La mano sana sostiene también la bajada hasta apoyar el brazo. Si no puedes relajarlo o controlarlo, revisa la técnica antes de repetir.

> **Cuida la técnica**
>
> - El brazo operado permanece relajado: la mano sana hace el movimiento y sostiene también la bajada. Conserva el recorrido de esta etapa.

Referencias: OXFORD-CUFF

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Fase 2 · Sem 6–12 — Movilidad activa-asistida y activa

Tu rutina de esta etapa

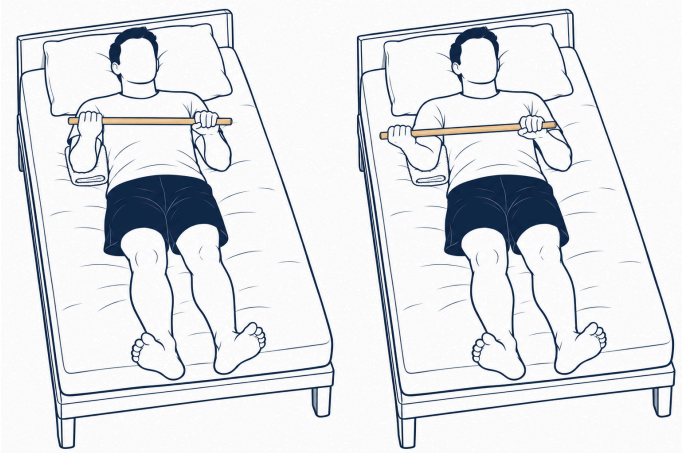
Orden: Q03 → Q11; añade Q04 al controlar el brazo elevado. Sin resistencia adicional.

Límites de esta etapa

Desde el cambio a movilidad asistida y activa: dolor controlado y recorrido pasivo suficiente. Conserva las restricciones del tendón reparado.

Q03 Rotación externa asistida (con bastón)

Principal



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 10 movimientos, 2–3 veces al día. Progresa hasta 3 series según la pauta; descansa 30–60 segundos entre series.

Prepárate

Acuéstate boca arriba, codo operado flexionado a 90° junto al costado y una toalla pequeña bajo la parte superior del brazo. Sujeta un bastón con ambas manos.

Cómo hacerlo

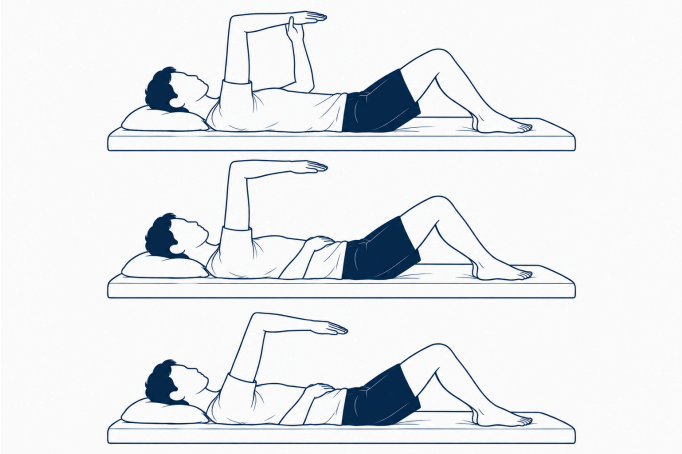
1. La mano sana empuja el bastón hacia el lado del brazo operado para mover su antebrazo hacia fuera. Deja relajado el hombro operado: no debe hacer la fuerza.
2. Mantén el codo junto al cuerpo y detente en el límite de rotación indicado, sin forzar ni girar el tronco.
3. La mano sana guía también el regreso lento al inicio. El movimiento no debe empujar el hombro hacia atrás.

> **Cuida la técnica**
>
> - La mano sana hace el movimiento; mantén relajado el hombro operado y el codo junto al cuerpo.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

Q11 Elevación asistida y después activa

Principal



De arriba abajo: colocar con ayuda, sostener sin ayuda y realizar un arco pequeño cuando esté autorizado. El movimiento sale del hombro; el ángulo del codo se conserva.

TU DOSIS

1 serie de 5–10 repeticiones, una o dos veces al día al inicio. Descansa un minuto entre series. Sin resistencia adicional; la revisión decide cuándo ampliar arco o cambiar de posición.

Prepárate

En la etapa de semanas 6–12, acuéstate boca arriba. La mano sana ayuda a colocar el codo operado sobre el hombro, con el tramo entre ambos apuntando al techo. Mantén el codo doblado en la posición enseñada.

Cómo hacerlo

1. Reduce la ayuda de la mano sana para sostener el brazo desde el hombro con control, manteniendo el codo elevado sobre él. Si no puedes, conserva la ayuda y repasa la pauta con el equipo.
2. Baja y vuelve a subir en un arco pequeño desde el hombro, sin sustituirlo por doblar o estirar el codo. Acompaña con la mano sana al principio; amplía el arco solo dentro de los límites enseñados.
3. Cuando te indiquen la variante activa, realiza el mismo recorrido sin ayuda. La elevación sentado o de pie se añade después de comprobar el movimiento acostado.
4. No compenses con cuello, espalda o impulso; al terminar apoya el brazo con control.

> **Cuida la técnica**
>
> - La asistencia se reduce de forma gradual. Pasiva, asistida y activa son formas distintas: usa la que quedó indicada para tu reparación.

Referencias: OXFORD-CUFF, OSU-CUFF

Q04 Alfabeto acostado (movilidad activa)

Principal



TU DOSIS

Inicio: una pasada del alfabeto con movimientos pequeños, una vez al día, sin peso. Puede aumentarse a dos pasadas tras revisar el control; descansa un minuto entre ellas.

Prepárate

Solo después de autorizarte control activo del brazo, acuéstate boca arriba. Utiliza la ayuda descrita en la elevación asistida para colocar la mano sobre el hombro, apuntando al techo.

Cómo hacerlo

1. Cuando puedas sostener esa posición sin encoger el hombro, dibuja letras pequeñas en el aire desde el hombro, con el codo y la muñeca estables.
2. El recorrido es pequeño y no debe causar dolor agudo. No añadas peso.
3. Para terminar, vuelve a apoyar el brazo con ayuda de la mano sana; no lo dejes caer.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

PROGRAMA DE EJERCICIOS

Fase 3 · Desde la semana 12 — Fuerza que continúa después de la 16

Tu rutina de esta etapa

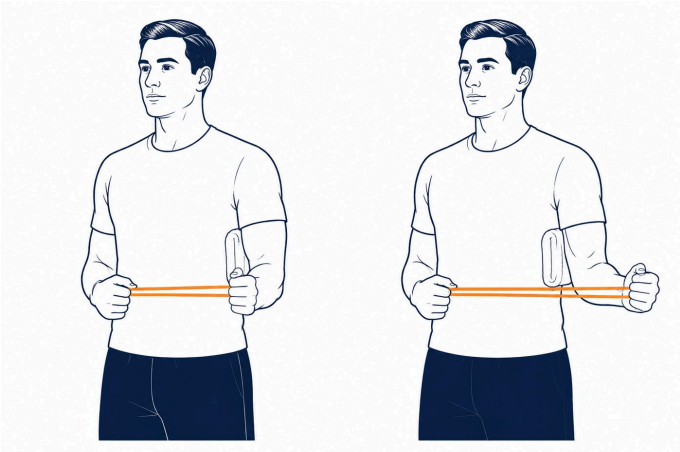
Empieza Q12 → Q06. Cuando la rutina sea cómoda, aumenta repeticiones y después resistencia ligera. Las demás fichas sustituyen o hacen avanzar el trabajo; no se suman todas.

Límites de esta etapa

A partir de la semana 12, con movimiento activo controlado y sin encoger el hombro. Conserva los límites de la reparación y, si corresponde, del bíceps. Si aún no controlas el brazo, continúa la fase de movimiento.

Q12 Rotación externa con resistencia ligera

Principal



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 8–10, tres días no consecutivos. Progresa a 2–3 series de 10–12; descansa 60–90 segundos entre series. Resistencia ligera que permita terminar con control.

Prepárate

Desde la etapa de fuerza, a partir de la semana 12: de pie o sentado, codo operado doblado a 90° junto al costado, con una toalla entre brazo y tronco. Ambas manos sujetan una banda; la sana mantiene un extremo fijo frente al abdomen.

Cómo hacerlo

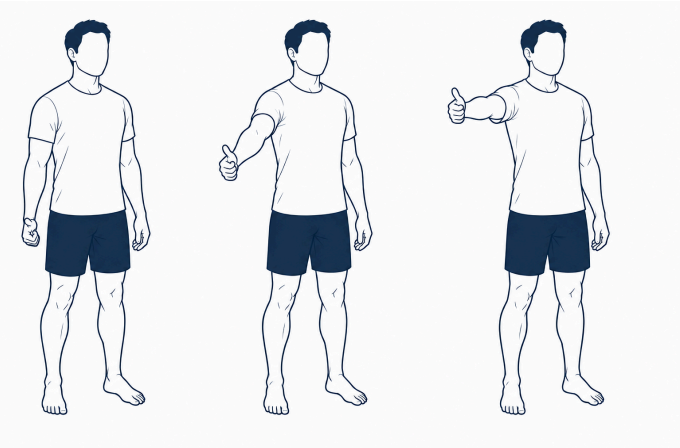
1. Gira la mano operada hacia fuera estirando la banda, sin separar el codo ni girar el cuerpo.
2. Detente en el recorrido revisado y vuelve lentamente hacia el abdomen. Mantén la muñeca recta.
3. Si la banda altera la técnica, afloja la tensión o retírala; no aumentes a la vez altura y carga.

> **Cuida la técnica**
>
> - Es un ejercicio con resistencia de la etapa de fuerza, desde la semana 12. No lo añadas durante la protección de la reparación.

Referencias: OSU-CUFF, AAOS-SHOULDER

Q06 Elevación en plano escapular (scaption)

Principal



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 10, tres días no consecutivos; progresa hasta 2–3 series de 10. Descansa 60–90 segundos entre series. Empieza sin peso añadido. Añade una resistencia ligera solo cuando completes las repeticiones con control y sin empeorar al día siguiente.

Prepárate

De pie, comienza con el brazo operado al costado y el pulgar hacia delante o arriba.

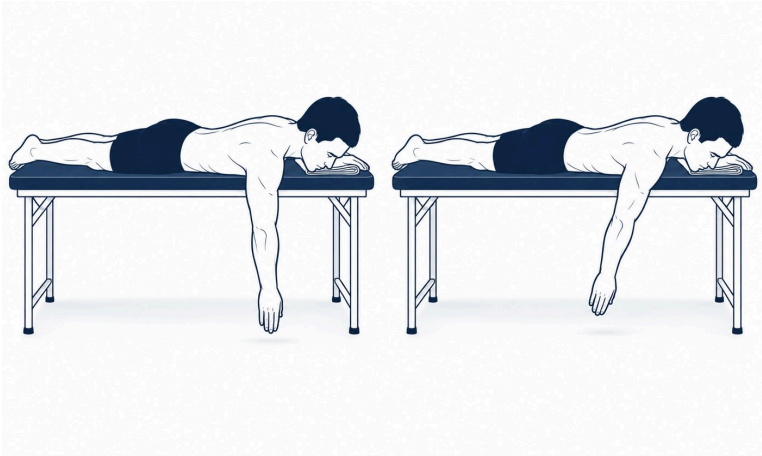
Cómo hacerlo

1. Eleva el brazo por una línea situada unos 30–45° por delante del costado, entre llevarlo al frente y abrirlo totalmente a un lado. Ese ángulo describe la dirección de movimiento, no la altura final.
2. Al inicio llega solo hasta la altura autorizada, como máximo el nivel del hombro, sin encogerlo ni arquear la espalda.
3. Baja lentamente por la misma línea. Empieza sin peso; la resistencia se añade después de comprobar el control.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

Q07 Extensión en prono

Adaptación o siguiente paso



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 10, tres días no consecutivos; progresa hasta 2–3 series de 10. Descansa 60–90 segundos entre series. Empieza sin peso añadido. Añade una resistencia ligera solo cuando completes las repeticiones con control y sin empeorar al día siguiente.

Prepárate

Boca abajo en la orilla de la cama, brazo colgando.

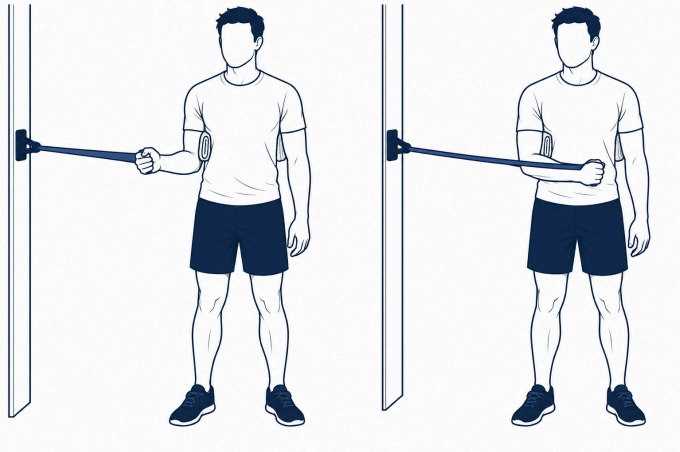
Cómo hacerlo

1. Eleva el brazo hacia atrás 10–15 cm.
2. Regresa lento. Progresa el peso según indicación.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

Q13 Rotación interna con resistencia ligera

Adaptación o siguiente paso



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 8–10, tres días no consecutivos. Progresa a 2–3 series de 10–12; descansa 60–90 segundos entre series. Banda de resistencia ligera y longitud practicada en sesión.

Prepárate

Desde la etapa de fuerza, a partir de la semana 12: fija una banda a un anclaje resistente a la altura del codo. Colócate con el lado operado hacia el anclaje y el codo doblado a 90° junto al cuerpo.

Cómo hacerlo

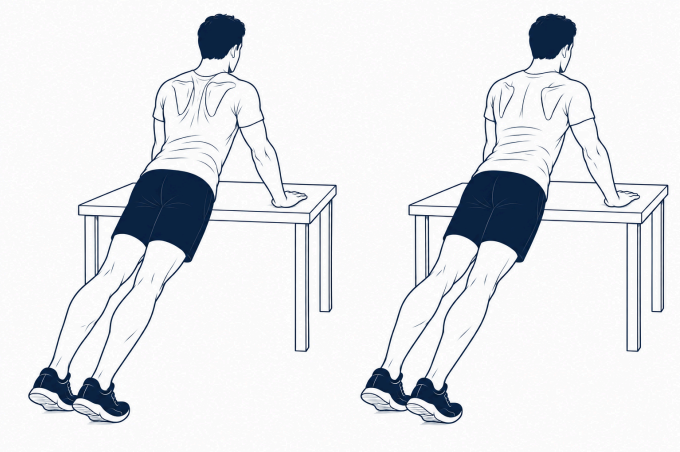
1. Sujeta la banda con la mano operada, empezando con el antebrazo algo separado del abdomen.
2. Gira la mano hacia el abdomen, sin mover el codo del costado ni inclinar o rotar el tronco.
3. Vuelve despacio hacia el anclaje sin que el tirón te arrastre. Comprueba antes que el anclaje no pueda soltarse.

> **Cuida la técnica**
>
> - Esta progresión pertenece a la etapa de fuerza desde la semana 12. Conserva el codo junto al cuerpo y empieza con tensión ligera.

Referencias: OSU-CUFF, AAOS-SHOULDER

Q08 Push-up en mesa (serratos)

Adaptación o siguiente paso



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 10, tres días no consecutivos; progresa hasta 2–3 series de 10. Descansa 60–90 segundos entre series. Empieza sin peso añadido. Añade una resistencia ligera solo cuando completes las repeticiones con control y sin empeorar al día siguiente.

Prepárate

Manos en la mesa, ancho de hombros, espalda recta.

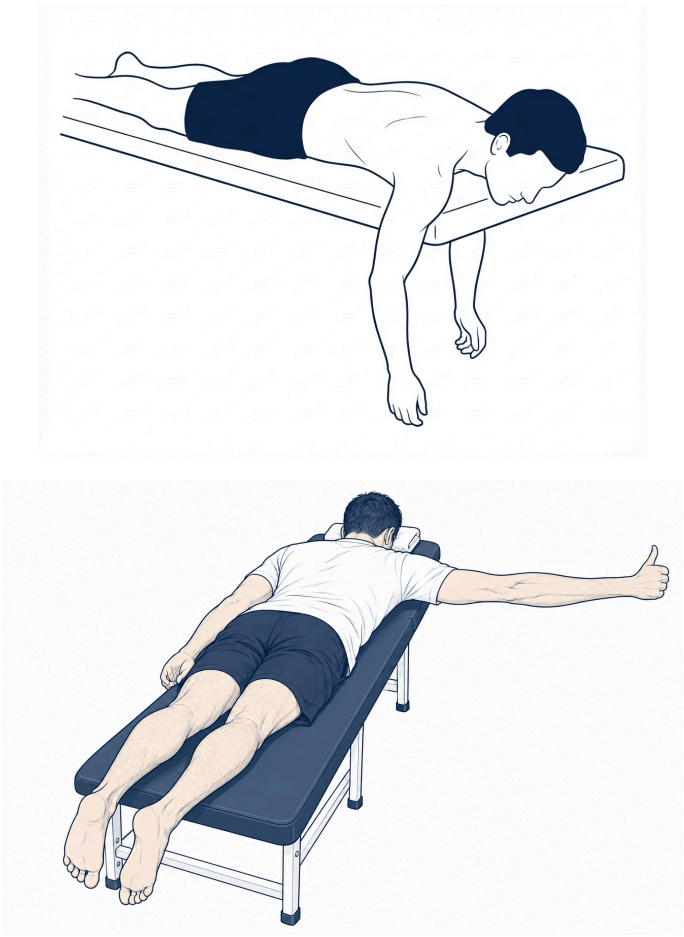
Cómo hacerlo

1. Junta los omóplatos y luego sepáralos al máximo.
2. Sin doblar los codos; movimiento controlado.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

Q09 Extensiones horizontales en prono

Adaptación o siguiente paso



Posición inicial y elevación en T, con el pulgar hacia arriba.

TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 10, tres días no consecutivos; progresa hasta 2–3 series de 10. Descansa 60–90 segundos entre series. Empieza sin peso añadido. Añade una resistencia ligera solo cuando completes las repeticiones con control y sin empeorar al día siguiente.

Prepárate

Acuéstate boca abajo en una cama firme, cerca del borde, con el brazo operado colgando hacia el suelo y el codo recto.

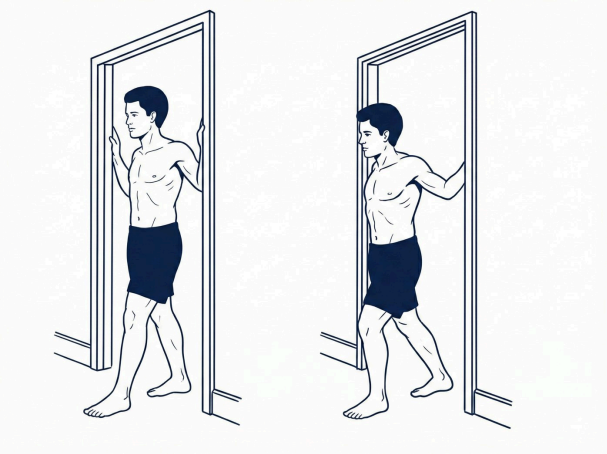
Cómo hacerlo

1. Abre el brazo hacia el costado, separándolo del tronco como la letra T; no lo lleves hacia atrás junto a la cadera.
2. Súbelo hasta alinearlo con el tronco o hasta el límite enseñado, manteniendo el cuello relajado y el pulgar hacia arriba.
3. Baja despacio hasta que vuelva a colgar. Inicia sin peso y evita dar impulso o elevar el hombro hacia la oreja.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

Q05 Estiramiento de pectorales

Adaptación o siguiente paso



TU DOSIS

3 estiramientos de 20–30 segundos, una vez al día; descansa 30 segundos entre ellos.

Prepárate

Antebrazos en el marco de una puerta, a la altura de los hombros.

Cómo hacerlo

1. Inclínate suavemente hacia adelante.
2. Sin arquear la espalda baja; sin dolor.

Cuida la técnica

- Desde la etapa de fuerza: estira suavemente, sin empujar el hombro hacia atrás ni forzar la rotación. Si tira de la zona reparada, omite este estiramiento.

Referencias: OSU-CUFF, OXFORD-CUFF

TU SEGURIDAD

Cuándo buscar ayuda

Golpe o pérdida repentina de función

Busca valoración urgente si tras un golpe o caída hay deformidad, dolor intenso o no puedes mover el brazo; también si la mano se vuelve fría o azulada, o aparece pérdida nueva de fuerza o sensibilidad.

Respuesta del hombro

Reduce o detén el ejercicio si aparece dolor punzante, pierdes control o amaneces con más dolor que antes de la sesión. Si persiste, solicita revisión.

Herida de la operación

Solicita valoración si la herida se abre, drena o aumenta su enrojecimiento, especialmente si se acompaña de fiebre.

Preguntas frecuentes

¿Puedo iniciar la siguiente etapa al cumplir la semana indicada?

Cumple el tiempo de protección y los objetivos de movimiento y control de tu etapa. Si no los cumples, mantén la última tarea cómoda y revísalo en tu seguimiento. No adelantes fuerza porque haya poco dolor.

¿Puedo hacer la guía de hombro sin cirugía?

Durante la recuperación de una reparación debes usar el programa posquirúrgico indicado. El programa sin cirugía puede tener una carga y un recorrido inadecuados para tu etapa.

¿Termino los ejercicios en la semana 16?

No. La fuerza y la resistencia se recuperan durante los meses siguientes. Continúa con tu rutina y aumenta la carga poco a poco, manteniendo buena técnica y sin empeorar al día siguiente.

Fuentes del programa

1. Ohio State. Small–Medium Rotator Cuff Repair Guideline, 2020
2. Oxford University Hospitals. Rotator cuff repair
3. AAOS. Rotator Cuff and Shoulder Conditioning Program
4. ASSET. Consenso de rehabilitación después de reparación artroscópica del manguito, 2016
5. AAOS. Management of Rotator Cuff Injuries, 2025

Dr. Mario Balcázar

Cirugía Articular y Medicina Deportiva

WhatsApp · (442) 325 9721

Sitio del Dr. Balcázar · suortopedista.com

Guía exclusiva para pacientes del Dr. Balcázar; no sustituye su valoración presencial.

Edición octubre de 2026