



Dr. Mario Balcázar
Cirugía Articular y Medicina Deportiva

GUÍA DE REHABILITACIÓN

Después de reparar una rotura grande del manguito

Una recuperación más protegida, con
avance por control y función

Para quién es

Personas con reparación grande del manguito o tejido de mayor riesgo, con una reparación completa y estable y su orden de egreso disponible. No incluye subescapular, reconstrucción con injerto, transferencia tendinosa ni una revisión con pauta propia.

Esta variante protege más el tendón reparado. El movimiento propio y la fuerza no se adelantan por tener poco dolor. La orden de egreso conserva cualquier restricción adicional por tejido débil, tensión o procedimientos asociados.

La ruta del hombro

Primeras 6 semanas: cabestrillo fuera de los ejercicios; sin levantar el brazo por sí mismo, cargar, empujar ni tirar. Haz Q01 → Q02 → Q10 con el brazo relajado, dentro del movimiento pasivo de tu egreso. No uses poleas, no lleves la mano a la espalda y no estires la parte anterior del hombro.

Después de 6 semanas: la revisión de la reparación y del movimiento inicia Q03 → Q11. Primero ayuda la mano sana; después retira la ayuda cuando puedas controlar el brazo sin encoger el hombro. Sin bandas, pesas ni apoyo del peso corporal en esta etapa.

Fuerza: nunca antes de la semana 12. Ese es un límite mínimo, no una fecha obligatoria para comenzar. Empieza Q12 → Q06 cuando hayas recuperado movimiento activo suficiente y control; si no, continúa con movilidad y revisa la progresión. Una reparación con más tensión o peor tejido puede necesitar más protección.

La fuerza continúa después de la semana 16. Empieza con una serie y resistencia ligera. Sube primero repeticiones y después resistencia, una sola cosa cada vez. No añadas todas las progresiones a la vez; el trabajo pesado y el deporte se recuperan después de cumplir sus objetivos funcionales.

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.

Si también se fijó el bíceps

Si tu egreso incluye tenodesis de bíceps, durante las primeras 6 semanas protege también esa fijación: mueve el codo de forma pasiva y no cargues ni giros la palma contra resistencia. La resistencia del bíceps comienza alrededor de la semana 8 tras comprobar la fijación; la protección mayor del manguito o del subescapular conserva prioridad.

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.

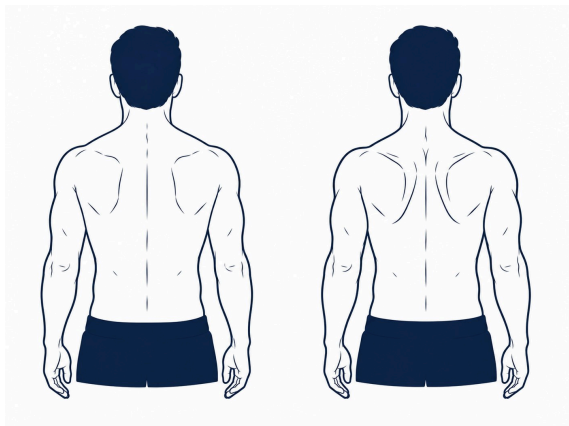
Cómo hacerlo

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

Referencias: OXFORD-CUFF, UTAH-LARGE

Q02 **Compresión de escápula**

Principal



TU DOSIS

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

Prepárate

Brazos a los costados, codos relajados.

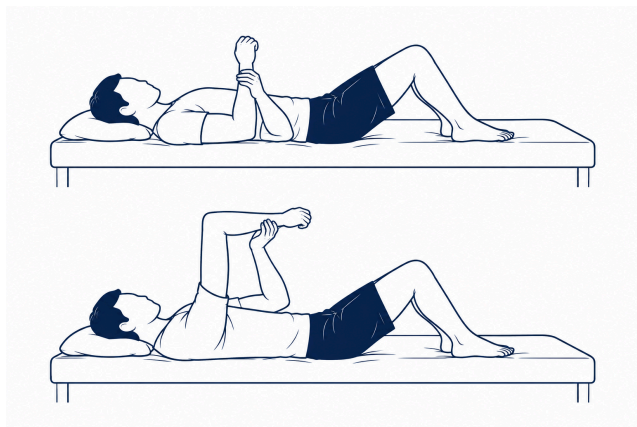
Cómo hacerlo

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

Referencias: OXFORD-CUFF, UTAH-LARGE

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, UTAH-LARGE

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

Tu rutina de esta etapa

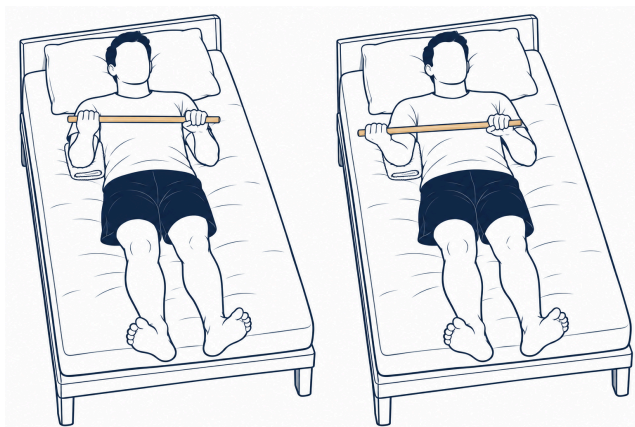
Q03 → Q11. Conserva ayuda mientras no puedas mover el brazo con control; todavía sin resistencia.

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.

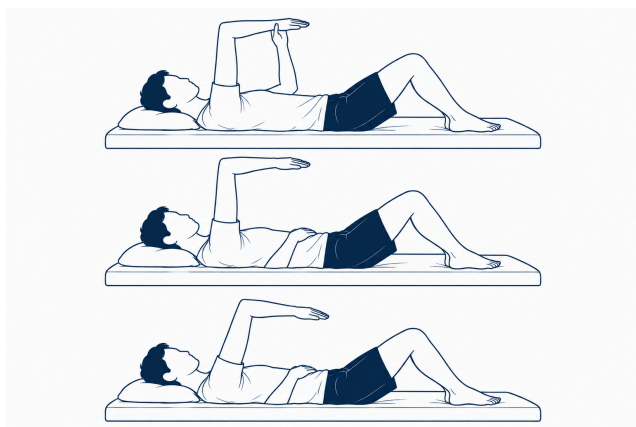
Cuida la técnica

- La mano sana hace el movimiento; mantén relajado el hombro operado y el codo junto al cuerpo.

Referencias: OXFORD-CUFF, UTAH-LARGE

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, UTAH-LARGE

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.

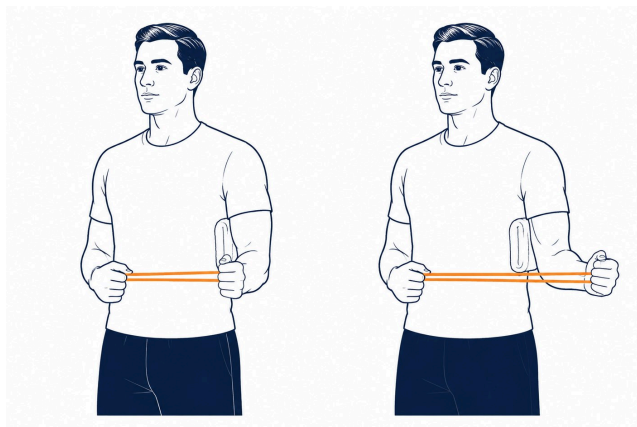
Límites de esta etapa

Nunca antes de la semana 12. Comienza después de comprobar la reparación y recuperar movimiento activo suficiente, sin encoger el hombro. Si tu orden prolonga la protección, continúa con movilidad.

Q12

Rotación externa con resistencia ligera

Principal



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 8–10, tres días no consecutivos. Progresas a 2–3 series de 10–12; descansas 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.

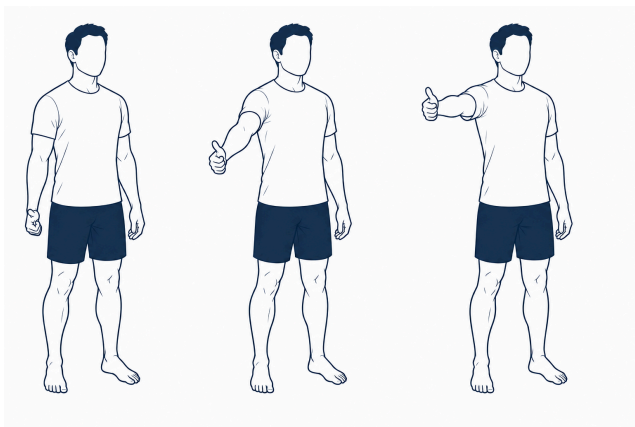
Cuida la técnica

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

Referencias: AAOS-SHOULDER, UTAH-LARGE

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.

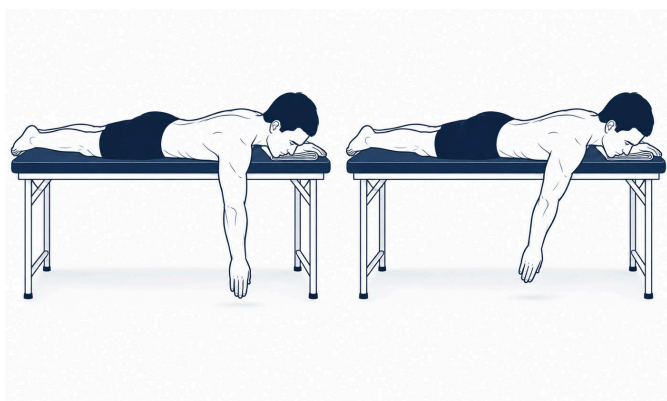
Cómo hacerlo

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: OXFORD-CUFF, UTAH-LARGE

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

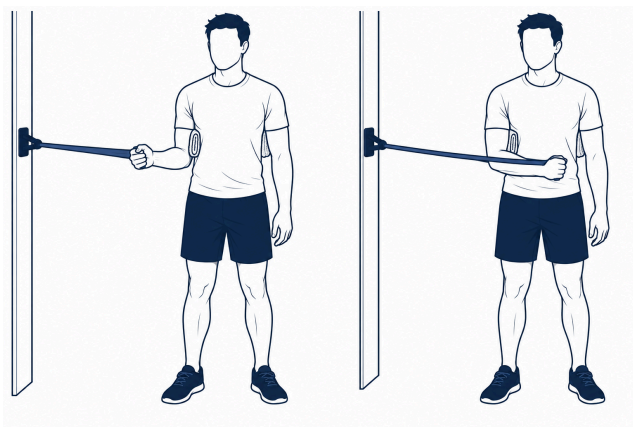
1. Eleva el brazo hacia atrás 10–15 cm.
2. Regresa lento. Progresa el peso según indicación.

Referencias: OXFORD-CUFF, UTAH-LARGE

Q13

Rotación interna con resistencia ligera

Adaptación o siguiente paso



TU DOSIS

Inicio: 1 serie de 8–10, tres días no consecutivos. Progresas 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.

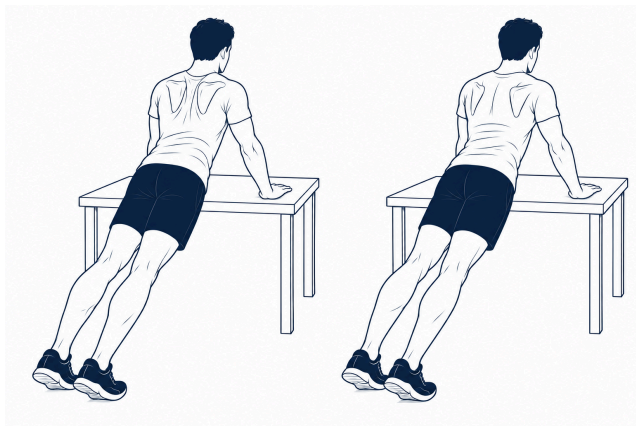
Cuida la técnica

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

Referencias: AAOS-SHOULDER, UTAH-LARGE

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.

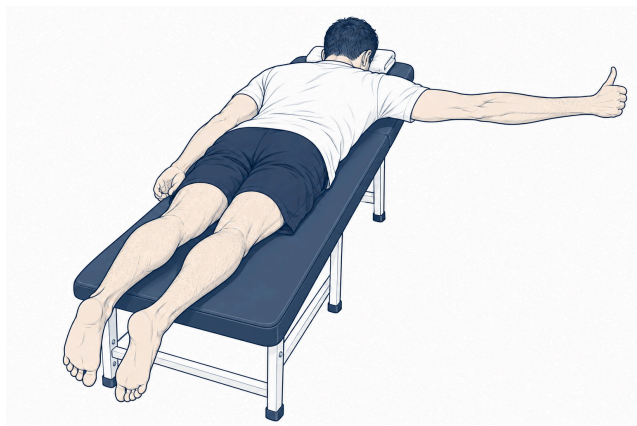
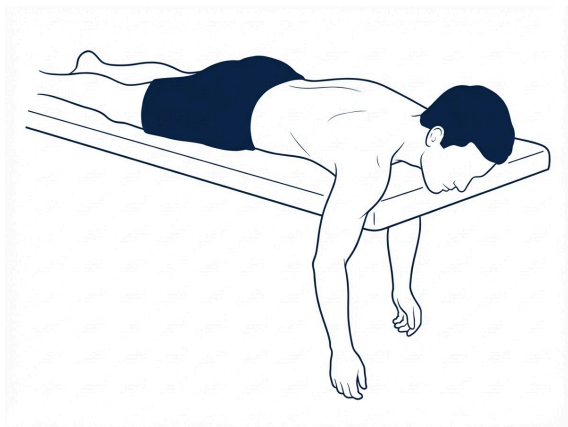
Cómo hacerlo

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

Referencias: OXFORD-CUFF, UTAH-LARGE

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 llesves 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: OXFORD-CUFF, UTAH-LARGE

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. [Oxford University Hospitals. Rotator cuff repair](#)
2. [AAOS. Rotator Cuff and Shoulder Conditioning Program](#)
3. [ASSET. Consenso de rehabilitación después de reparación artroscópica del manguito, 2016](#)
4. [AAOS. Management of Rotator Cuff Injuries, 2025](#)
5. [Universidad de Utah. Large/Massive Rotator Cuff Repair Protocol](#)



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