
 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p>  <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>


REHABILITACIÓN EN PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS

¿Qué son las enfermedades reumatológicas?

Son enfermedades que se caracterizan por un proceso inflamatorio que afecta en gran medida las articulaciones, generando daños en la arquitectura y función del sistema osteomuscular.

- Algunas de las enfermedades reumáticas son:
 - Artritis reumatoide
 - Lupus eritematoso sistémico
 - Fibromialgia
 - Osteoartrosis
 - Espondiloartropatías
 - -Dermatomiositis o polimiositis

- **¿Cuáles son los síntomas que se presentan con estas enfermedades y qué buscamos mejorar?**
 - Dolor crónico
 - Rigidez
 - Fatiga
 - Disminución de capacidad física
 - Inestabilidad en la marcha y movilidad reducida

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>

¿Qué es la rehabilitación en estas enfermedades?



Son todas las actividades prescritas por un equipo de expertos de manera individualizada, que buscan impactar en el ámbito físico, social e incluso emocional de cada paciente, intentando brindar un estado de bienestar. Tienen un fin preventivo y terapéutico en los daños generados por las enfermedades en este caso reumatológicas.

Es importante tener en cuenta que las terapias establecidas por el equipo de rehabilitación son complementarias y no reemplazan el tratamiento farmacológico establecido por su reumatólogo o médico tratante.

¿Cuáles son los objetivos de la rehabilitación en estas enfermedades?

- Disminuir la respuesta inflamatoria, reduciendo la liberación en el cuerpo de sustancias que producen el daño en la enfermedad.
- Disminuir el daño articular.
- Mejorar síntomas como el dolor y la fatiga.
- Aumentar la aptitud física.
- Brindar mayor tolerancia al ejercicio.
- Mejorar la marcha.
- Controlar algunos efectos negativos generados por los medicamentos: como la disminución en la calidad de hueso y músculos.
- Buscar mayor independencia para realizar las actividades de la vida diaria: como vestirse, bañarse o trasladarse de un lugar a otro.
- Influir de manera positiva en otras condiciones médicas: salud cardiovascular, diabetes mellitus, obesidad e hipertensión arterial.
- Brindar educación al paciente, su familia o cuidadores para fomentar el autocuidado.

Importante tener en cuenta que cada una de las terapias indicadas en el programa de rehabilitación, se harán posterior a una valoración integral realizada por los especialistas en rehabilitación, que tendrán en cuenta la enfermedad reumatológica diagnosticada, el estadio de esta, complicaciones que ya estén presentes, pérdida en funcionalidad del paciente y otros componentes de vital importancia para generar un plan de tratamiento individualizado.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> 	<p align="center">PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p align="center">GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>

COMPONENTES DE LA REHABILITACIÓN:

1. EJERCICIO:

¿Qué se tiene en cuenta para escoger el tipo de ejercicio?


Es una decisión compartida entre el personal de salud y los pacientes, donde se tienen en cuenta preferencias, capacidades y recursos de cada persona. Previo a todas las actividades prescritas en la rehabilitación, se hará una valoración completa de los pacientes, con herramientas objetivas que permitan valorar el estado de la enfermedad, deformidades ya establecidas, limitación funcional y otros elementos que solo se harán por un especialista en rehabilitación.

¿Qué tipo de ejercicio está recomendado?

- Ejercicios de flexibilidad o estiramientos
- Entrenamiento aeróbico con intensidad y duración supervisada, ya que dependerá del conteo de sus latidos cardíacos máximos y de las limitaciones para el ejercicio.
- Ejercicios de fortalecimiento: buscan mejorar la fuerza y resistencia muscular. Tienen diferentes modalidades, se puede hacer uso de pesas o máquinas.
- Ejercicios de movilización: ayudan a conservar los arcos de movilidad. Ya sean realizados por el paciente o por el fisioterapeuta.
- Ejercicio realizado en agua: permite disminuir la carga sobre las articulaciones, con efecto relajante a nivel muscular.

Recomendaciones para el ejercicio:

- Calzado: no tener tacones elevados, usar suelas gruesas que absorban los golpes, soporte para los arcos del pie y un tamaño de zapato que permita un espacio cómodo para los dedos y no efectos compresivos.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p align="center">PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p align="center">GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>

- Ropa: usar ropa cómoda que permita arcos de movimientos.
- Hidratación: beber 500 ml de fluidos 2 horas antes del ejercicio. (lo cual puede variar en algunas condiciones médicas)
- Alimentos: ingerir comida ligera aproximadamente entre una 1 y 2 horas antes de empezar el ejercicio.
- Evitar horas de temperatura extrema para la realización del ejercicio.
- Disminuir intensidad del ejercicio si hay dolor por más de 24 horas.

Opciones no farmacológicas para mejorar el dolor:



- Agentes térmicos; ya sean modalidades de calor o frío (crioterapia o compresas calientes húmedas)
- TENS: estimulación eléctrica transcutánea
- Terapias con ultrasonido
- Masajes manuales
- Hidroterapia

Protección de las articulaciones:

- Escuchar el dolor y determinar hasta donde podemos tolerar la realización de una terapia específica.
- Evitar tiempos de reposo prolongados.
- Realización del ejercicio sin generación del dolor.
- Impedir posiciones de flexión prolongadas.
- Realizar los movimientos de manera correcta.
- Se prefiere el uso de articulaciones grandes y más fuertes.

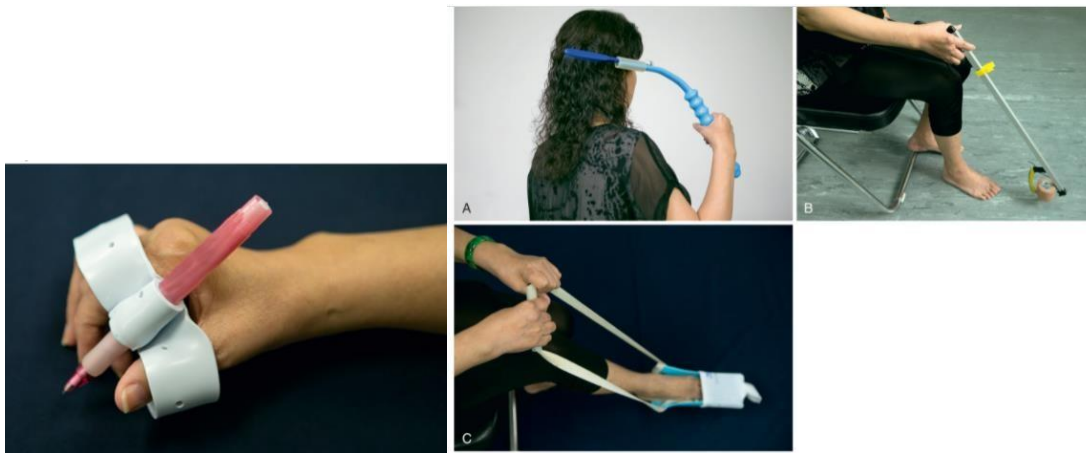
Terapia Ocupacional: tiene como objetivo principal mantener o restaurar la independencia de cada paciente.

- No iniciar actividades que no pueda interrumpir inmediatamente en caso de superar sus capacidades.
- Utilizar dispositivos de ayuda cuando estos sean necesarios (muletas, bastones, caminadores o sillas de rueda).
- Recomendaciones para adecuada postura.
- Evitar movimientos repetitivos.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
 <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>

Conservación de la energía



- Establecer si determinada tarea se puede hacer sentado o de pie.
- Buscar la manera en que no se repitan actividades que impliquen movimientos perjudiciales: evitar exprimir, evadir las escaleras.
- Organizar las tareas del día a día en orden de importancia.
- Delegar funciones a otras personas cuando se pueda.
- Evitar uso de fuerza excesiva en algunas tareas, por ejemplo, si es necesario abrir una lata utilicemos utensilios faciliten la acción, en caso de subir o bajar escaleras apoyarse en las barandas ya que disminuye la fuerza ejercida sobre las rodillas, uso de dispositivos que ayuden para escribir, utilizar peines de mango largo, dispositivos con mangos incorporados para evitar pinzas o prensión con fuerza.





Dispositivos de mango alargado para reducir la amplitud de movimiento necesaria en las articulaciones del hombro y la cadera. (A) Peine de mango largo. (B) Dispositivo para alcanzar objetos. (C) Dispositivo de ayuda para ponerse los calcetines.

Cambios en el entorno

- Evitar todo lo que se pueda convertir en un peligro, por ejemplo, desorden, cables, tapetes; usar antideslizantes.
- Evadir espacios oscuros o con poca iluminación
- Si se considera necesario, colocar elementos adaptativos (barandas en escaleras, barras para el apoyo en los baños, asiento de inodoro

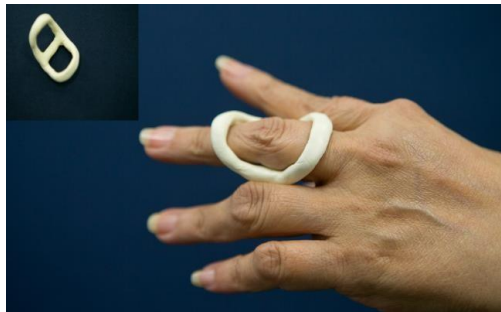
 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p>  <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>

- elevado)
- Adaptaciones en los puestos de trabajo (sillas ergonómicas, pausas activas, adecuadas posturas).

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
 <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>


Aparatos inmovilizadores:

Existen dispositivos llamados órtesis, usados con el fin de inmovilizar determinada articulación, teniendo como objetivo mejorar el dolor, la inflamación y prevenir deformidades. Existen ortesis para miembros superiores, inferiores e incluso para el cuello.



Terapias cognitivas y psicológicas.

Las personas que presentan enfermedades reumatológicas experimentan muchas veces niveles de angustia y estrés, dada la pérdida de las capacidades para realizar las actividades del día a día, pudiendo cursar con condiciones como depresión o ansiedad. Por lo anterior, cobra gran importancia el manejo del componente mental de las enfermedades reumáticas, donde se busca aprender a lidiar y afrontar las consecuencias adversas modificables como no modificables de la enfermedad, que se hace con la reestructuración del pensamiento y comportamiento, permitiendo disminuir los juicios e ideas negativas, causantes principales de los síntomas psicológicos. De acuerdo con todo lo anterior, en la terapia de rehabilitación se tiene en cuenta el bienestar mental por lo que se brindan herramientas a través de terapias cognitivas o psicológicas proporcionando mayor aceptación y control de nuestra enfermedad. Este componente nos ayuda a modificar creencias que por nuestra memoria, experiencias o recuerdos nos llevan a pensar que la enfermedad que en este momento se padece es lo peor que puede ocurrir, por lo que se debe buscar la manera de cambiar esa idea y reemplazarla por algo positivo u opuesto.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®
	GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS

BIBLIOGRAFÍA

S. Wilcox , CDER Ananian , J. Abbott , JOE Vrazel , C. Ramsey , PA S harpe , *et al.* Obstáculos, facilitadores y beneficios del ejercicio percibidos entre adultos con artritis que hacen y no hacen ejercicio: resultados de un estudio cualitativo. *Arthritis Rheum* , 55 (2006) , pp. 616 - 627 , 10.1002/art.22098

Sveaas, S. H. (2017, 1 julio). Effect of cardiorespiratory and strength exercises on disease activity in patients with inflammatory rheumatic diseases: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. <https://bjsm.bmj.com/content/51/14/1065.abstract>


Perandini LA, de Sá-Pinto AL, Roschel H, Benatti FB, Lima FR, Bonfá E, Gualano B. Exercise as a therapeutic tool to counteract inflammation and clinical symptoms in autoimmune rheumatic diseases. *Autoimmun Rev*. 2012 Dec;12(2):218-24. doi: 10.1016/j.autrev.2012.06.007. Epub 2012 Jul 7. PMID: 22776785.

Fernandes L , Hagen KB , Bijlsma JWJ , *et al*
Recomendaciones EULAR para el tratamiento básico no farmacológico de la artrosis de cadera y rodilla
Anales de las Enfermedades Reumáticas 2013; 72: 1125-1135

American College of Sports Medicine. *ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription*, 9th ed, Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore 2013.

Urdampilleta A., Martínez-Sanz J.M, Julia-Sanchez S, et al. Motricidad. Protocolo de hidratación antes, durante y después de la actividad físico- deportiva. *European Journal of Human Movement*, 2013: 31, 57-76

Cherif A, Roelands B, Meeusen R, et al. Effects of Intermittent Fasting, Caloric Restriction, and Ramadan Intermittent Fasting on Cognitive Performance at Rest and During Exercise in Adults. *Sports Med*. 2016;46:35-4.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>GUÍA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTE CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS</p>

Acevedo AT, Jackson A, Alter KE. Regional Rheumatic Disorders and Rehabilitation in Older Adults. *Clin Geriatr Med.* 2017 Feb;33(1):53-72. doi: 10.1016/j.cger.2016.08.005. PMID: 27886698.

Stucki G, Kroeling P. Physical therapy and rehabilitation in the management of rheumatic disorders. *Baillieres Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2000 Dec;14(4):751-71. doi: 10.1053/berh.2000.0111. PMID: 11092800.

Maddali Bongli S, Del Rosso A, Matucci Cerinic M. Rheumatologic rehabilitation: towards recommendations. *Reumatismo.* 2014 Nov 6;66(3):197-207. doi: 10.4081/reumatismo.2014.722. PMID: 25376954.

Solati, K., Mousavi, M., Kheiri, S. y Hasanpour-Dehkordi, A. (2017). La eficacia de la terapia cognitiva basada en Mindfulness sobre los síntomas psicológicos y la calidad de vida en pacientes con lupus eritematoso sistémico: un ensayo controlado aleatorizado. *Revista médica de Omán*, 32 (5), 378–385. <https://doi.org/10.5001/omj.2017.73>

Beck, A. T., & Dozois, D. J. A. (2011). Cognitive therapy: current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62(1), 397–409. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-052209-100032>