

PROTOCOLO ASISTENCIAL

Artralgias (dolor articular)

CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

CONSULTA DE REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA
PROTOCOLO ASISTENCIAL

ARTRALGIAS
(DOLOR ARTICULAR)

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Junta de Andalucía

Año de edición 2020

Coordinación

- Susana Rodríguez Gómez Estrategia de Cuidados de Andalucía
- Minerva Blázquez Barba DSAP Sevilla

Autores/as

- Francisco Javier Castro Martínez Médico de Familia. AGS Sur de Granada
- Beatriz Quero Rodríguez Médico de Atención Primaria. AGS Sur de Granada
- Javier Hernández de la Plata Médico de Familia. AGS Sur de Granada
- Ángeles Hernández Pérez Enfermera de Atención Primaria. AGS Sur de Granada
- Lucía Martín Vargas Enfermera de Atención Primaria. AGS Sur de Granada

Equipo de revisión

- Alejandro Pérez Milena. Médico Familia. DSAP Jaén-Jaén Sur
- Mercedes García Murillo. Enfermera de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte
- Ana M^a Reales Arroyo. Enfermera de Familia. DSAP Aljarafe-Sevilla Norte
- Consuelo Matoso Ambrosiani. Enfermera de Familia. DSAP Sevilla
- Magdalena Cuevas Fernández-Gallego Enfermera de Familia. DSAP Málaga-Valle del Guadalhorce
- M^a Rosa Sánchez Pérez Médico de Familia. DSAP Málaga - Valle del Guadalhorce.
- Pilar Torres Alegre Enfermera de Familia. DSAP Almería
- M^a Carmen González Montero Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en salud

Maquetación y cubierta

- Jesús Zamora Acosta



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Edita:

© 2020 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.
Avenida de la Constitución 18, 41001 Sevilla
Tel. 955 01 80 00, fax 955 01 80 37
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

PRESENTACIÓN	5
ARTRALGIAS (dolor articular)	6
ANEXO 1	12
Escalas del dolor	
ANEXO 2	13
Información para el autocuidado (profesionales)	
ANEXO 3	16
Programas de ejercicios para reforzar articulación afectada	
ANEXO 4	20
Recomendaciones de autocuidados en dolor articular	

PRESENTACIÓN

Este protocolo se ha diseñado como instrumento de soporte para la toma de decisiones clínicas y apoyo a las recomendaciones de autocuidados que se facilitarán desde las Consultas de Reorientación de la Demanda llevadas a cabo por la Enfermera dentro del Plan de Accesibilidad de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud (SAS). En cualquier caso, el uso y aplicación de este protocolo no supe la valoración individualizada de cada persona que atendemos, pero servirá de orientación para el reconocimiento y determinación de signos y síntomas que se puedan responder a través de las intervenciones detalladas dentro del protocolo. Estas intervenciones están dirigidas a dar una respuesta resolutive y adecuada a las personas que acceden a la Consulta de Reorientación de la Demanda.

El protocolo será revisado periódicamente para añadir la última evidencia científica disponible y las novedades terapéuticas y organizativas que sean necesarias.

ARTRALGIAS (dolor articular)

DEFINICIÓN

Dolor en una o varias articulaciones. Sus causas más frecuentes son de tipo mecánico (sobrecarga, contusiones, etc.) o degenerativo (osteoartrosis) aunque también puede deberse a procesos inflamatorios (polimialgia reumática, artritis reumatoide, gota, pseudogota), infecciosos o neoplásicos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Dolor mecánico (la intensidad varía en función de las posturas y la actividad física, habitualmente con imitación dolorosa del movimiento) en ≥ 16 años de edad y de < 6 semanas de evolución.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Tras una primera valoración enfermera se derivarán a consulta médica:

Menores de 14 años.

- Dolor inflamatorio (no se relaciona con el movimiento, no mejora e incluso empeora con el descanso nocturno y se acompaña de rigidez matutina) o ≥ 6 semanas de evolución.
- Afectación de varias articulaciones a la vez, de forma simétrica y bilateral.
- Primer episodio en paciente ≥ 55 años.
- Traumatismo previo.
- Embarazo.
- Antecedentes oncológicos y/o quirúrgicos
- Enfermedades reumáticas.
- Fractura previa.
- Antecedentes de osteoporosis.
- Síntomas constitucionales: fiebre, pérdida de peso, sudor nocturno.
- Síntomas neurológicos: debilidad, caídas o inestabilidad de la marcha, parestesias o cambios sensoriales, síncope o mareo.

- Dolor muy intenso (sobre todo en anciano).
- Toma de corticoides de forma crónica o inmunosupresión.
- A criterio de la enfermera.
- A solicitud de la persona atendida.

ANAMNESIS, VALORACIÓN Y EXPLORACIÓN

- Edad.
- Antecedentes:
 - Traumatismo y/o esfuerzos previos.
 - Tratamiento analgésico utilizado.
 - Enfermedades osteoarticulares.
 - Antecedentes oncológicos o quirúrgicos.
 - Alergias a fármacos.
 - Consumo de tabaco.
 - Uso de drogas vía parenteral.
 - Actividad laboral y ejercicio físico.
- Descripción del dolor:
 - Forma de inicio (progresivo/repentino.)
 - Tipo (mecánico/inflamatorio).
 - Localización e irradiación.
 - Intensidad (escala EVA) (Anexo 1).
 - Duración y ritmo horario.
 - Factores que agravan/mejoran (reposo, movimientos, bipedestación).
 - Comparativa con episodios previos similares.
- Otros síntomas acompañantes:
 - Síntomas constitucionales.
 - Síntomas neurológicos.
- Exploración física:
 - Estado general.
 - Temperatura.
 - Índice de masa corporal (IMC).
 - Inspección y palpación de la articulación.
 - Comprobar movilidad activa y pasiva.

INTERVENCIONES

Aportar siempre información por escrito

Generales

- Evitar reposo no más de 2 días, y nunca reposo total en cama.
- Evitar cargar peso en articulación afectada.
- **Frío local** en articulación afectada, 20 minutos, varias veces al día, en la fase **aguda** del dolor.
- **Calor seco** en articulación afectada, 20 minutos 2-3 veces al día en casos de dolor **crónico**.
- Evitar movimientos que provoquen dolor.
- Reducir peso si el paciente presenta sobrepeso u obesidad. Dar consejos de alimentación.
- Dar información sobre autocuidados (Anexo 2, 3 y 4).
- Ofrecer activos en salud próximos a la zona donde vive el paciente.
- Uso de bastón o andador si precisa.
- Uso de plantillas adecuadas.
- Abandono del consumo de tabaco.
- Entregar informe de asistencia. Anotación en su historia.
- Si se demanda IT, la enfermera realizará consulta telefónica con el médico para gestionarla si procede, citando al paciente en agenda médico o informado a la persona dónde y cuándo recogerla.

No hacer

- No recomendar la realización de radiografías en el primer episodio.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS NANDA

00132 Dolor agudo

00085 Deterioro de la movilidad física

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

1400 Manejo del dolor

2210 Administración de analgésicos

2390 Prescribir medicación

2390 Manejo de la medicación

- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- 1380 Aplicación de calor o frío
- 5612 Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito
- 5510 Educación para la salud
- 2300 Administración de medicación
- 7920 Documentación.
- 8100 Derivación

CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

- Falta de respuesta al tratamiento tras 2 semanas, con estabilidad o progresión del dolor.
- Duración del dolor >6 semanas.
- Cambio en las características del dolor (cambio de zona anatómica, dolor nocturno, ritmo inflamatorio, rigidez matutina intensa).
- Irradiación del dolor.
- Aparición de síntomas neurológicos o constitucionales.
- Por deseo de la persona atendida.
- A criterio de la enfermera.

CRITERIOS DE REVISIÓN ENFERMERA

- Personas que no realizan ejercicio físico.
- Personas que precisen perder peso.
- Personas que no sean capaces de entender y/o llevar a la práctica las normas de higiene de espalda o los estiramientos musculares.
- Si no refiere mejoría clínica tras 2 semanas de haber iniciado medidas de autocuidado y tratamiento indicado por enfermería.
- Si en los próximos días aparece alguno de los síntomas indicados en los criterios de exclusión.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (fármacos)

PARA QUÉ	FÁRMACOS/DOSIS/VÍA/PAUTAS
Dolor	- Paracetamol/500-650 mg/vo/6-8h - Ibuprofeno/400 mg/vo/8h*

* Usar la mínima dosis eficaz y el menor tiempo posible. Ajustar la dosis hasta un máximo de 1.200 mg/día, en función del dolor, como tratamiento a corto plazo (de dos a cuatro semanas) y disminuir según se tolere.

Si hipertensión arterial, insuficiencia renal, RCV elevado o riesgo hemorrágico elevado, en lugar del Ibuprofeno, el fármaco de elección es el Paracetamol.

Bibliografía

1. Espinàs Boquet J et al. Guía Práctica de la Salud. Barcelona: semFYC ediciones; 2005. [actualizado 2013; citado 3 Ene 2020]. Disponible en: <http://guiapractica.semfyf.info/index.html>
2. Vilaseca Canals J et al. Guía Terapéutica en Atención Primaria. Barcelona: semFYC ediciones; 2019. [actualizado 2019; citado 3 Ene 2020]. Disponible en: <https://guiaterapeutica.net>
3. Fisterra. Elsevier España S.L.U. [actualizado 27 sep 2019; citado 3 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.fisterra.com>
4. Programas de ejercicios. Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. [citado 3 Ene 2020]. Disponible en: <http://www.sermef-ejercicios.org>
5. Louro González A. Artrosis. Fisterra. Elsevier España S.L.U. [Internet] [actualizado 27 sep 2019; citado 3 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/artrosis>

ANEXO 1. Escalas del dolor

Las escalas del dolor son un recurso que se utiliza para describir la intensidad del dolor que está sintiendo la persona. Estas escalas incluyen la escala de clasificación numérica, la análoga visual, la escala de categorías y la escala de rostros de dolor:

ESCALA NUMÉRICA

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

(0) Nada de dolor

El peor dolor imaginable (10)

Se le pide a la persona que escoja un número, entre 0 y 10, según la intensidad de dolor que tiene.

ESCALA ANÁLOGA VISUAL



Nada de dolor

El peor dolor imaginable

Se le pide a la persona que marque sobre la línea el punto correspondiente al dolor que siente.

ESCALA DE CATEGORÍAS

Nada (0)	Leve (1-3)	Moderado (4-6)	Fuerte (7-10)
----------	------------	----------------	---------------

Se le pide a la persona que seleccione la categoría que describe mejor el dolor que siente.

ESCALA DE ROSTROS

					
0 Muy contento sin dolor	2 Siente sólo un poco de dolor	4 Siente un poco más de dolor	6 Siente aún más dolor	8 Siente mucho dolor	10 El dolor es el peor que puede imaginarse (no tiene que llorar para sentir este dolor tan fuerte)

Fuente: <http://blog.diagnostrum.com/2013/11/18/evaluacion-del-dolor/>

Se le pide a la persona que seleccione el rostro que describe mejor cómo se siente. Esta escala puede utilizarse con enfermos mayores de 3 años.

ANEXO 2. Información para el autocuidado (profesionales)

Se denomina artralgia al dolor en una o varias articulaciones. Sus causas más frecuentes son de tipo mecánico (sobrecarga, contusiones, etc.) o degenerativo (osteoartrosis) aunque también puede deberse a procesos inflamatorios (polimialgia reumática, artritis reumatoide, gota, pseudogota), infecciosos o neoplásicos. El cartílago es un tejido elástico que recubre los extremos de los huesos en una articulación, y permite que, durante el movimiento, el contacto entre los huesos sea suave y el roce pequeño. El desgaste del cartílago es lo que produce la enfermedad que llamamos artrosis.

Las causas de la artrosis son múltiples: envejecimiento, obesidad, sobrecarga, traumatismos, exceso de uso. Las personas con familiares con artrosis tienen más tendencia a padecer esta enfermedad. Puede aparecer en cualquier articulación, pero generalmente afecta a las de mayor movilidad y las que soportan mayor peso, como las manos, las caderas, las rodillas o la columna vertebral.

¿Qué hacer?

- Cuando tenga dolor procure hacer vida normal, pero evitando las situaciones y movimientos que le producen el dolor.
- Es bueno andar y moverse.
- Rodilleras, tobilleras, muñequeras y coderas pueden ser útiles en caso de realizar actividades que van a provocar dolor, pero si se utilizan habitualmente pueden empeorar los síntomas.
- Puede usar un bastón, muletas o plantillas si lo precisa.
- Póngase frío local varias veces al día durante 20 minutos en la articulación afectada, durante las fases agudas del dolor. Por el contrario, en el dolor crónico, aplíquese calor en forma de bolsa de agua caliente, ducha con agua caliente o manta eléctrica durante 10-20 minutos 2 o 3 veces al día. Alivia el dolor, mejora la rigidez y ayuda también a realizar los ejercicios
- Si el dolor es intenso, puede tomar un medicamento para el dolor, como paracetamol (500- 650 mg cada 6-8 horas si lo precisa) u otro medicamento que le haya recomendado su médico.
- Su cama no ha de ser ni muy dura ni muy blanda.

¿Qué no hacer?

- El reposo total en cama no está recomendado. Mejor cambie de postura cada hora.
- Evite situaciones que sobrecarguen sus articulaciones, como estar de pie sin moverse, caminar con peso, saltar y subir o bajar escaleras.

Prevención

- Procure hacer vida normal. Evite los movimientos que le provocan dolor.
- Ande y muévase, sin forzar posturas
- Cambie de tarea en el trabajo cada 1-2 horas.
- Evite mantener posturas forzadas de forma prolongada.
- Cambie estilos de vida.
- Aumente ejercicio físico adaptado (caminar, andar en bicicleta o nadar)
- Reduzca su peso, en caso de sobrepeso u obesidad.
- Puede serle de utilidad aprender técnicas de relajación muscular o ejercicios de respiración.
- Busque una postura cómoda para dormir. Puede ser de utilidad usar almohadas para amortiguar o acolchar las articulaciones dolorosas durante el sueño.
- Cambie el calzado si éste le genera molestias. Evite zapatos estrechos o de tacón alto. Use zapatos amplios que no terminen en punta, de textura blanda, que no comprima los dedos.

Cuando acudir al Centro de Salud

- Si el dolor le despierta en mitad de la noche.
- Si no se le calma el dolor con el reposo.
- Si el dolor dura más de 2 semanas.
- Si el dolor se irradia o se acompaña de adormecimiento.
- Si aparece fiebre, cansancio marcado o pérdida de peso.
- Si el dolor fue debido a un golpe o un accidente.

¿Dónde conseguir más información?

www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/osteoarthritis.html

<http://familydoctor.org/familydoctor/es/diseasesconditions/osteoarthritis.html>

RODILLA:

https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/07/14_11.pdf

www.ser.es/ArchivosDESCARGABLES/Folletos/17.pdf

CADERA:

https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/07/14_10.pdf

www.ser.es/ArchivosDESCARGABLES/Folletos/16.pdf

HOMBRO

https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2017/06/14_8.pdf

www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003171.htm

www.ser.es/ArchivosDESCARGABLES/Folletos/20.pdf

CODO

https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/07/14_07.pdf

www.traumazamora.org/infopaciente/epicondilitis/epicondilitis.html

www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003172.htm

ANEXO 3. Programas de ejercicios para reforzar articulación afectada

Referencia. Programas de ejercicios. Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física.
Disponible en:
<http://www.sermef-ejercicios.org/webprescriptor/index.php?lang=> [accedido 18/5/2020]

RECOMENDACIONES PROGRAMAS DE EJERCICIOS PARA HOMBRO

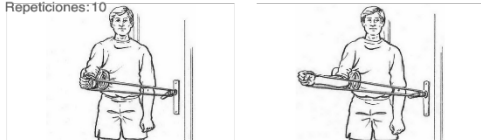
PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Hombro:

Rotación externa con banda elástica

De perfil del lado no afectado. Con una toalla entre el cuerpo y el brazo y el codo flexionado 90°. Tirar de la banda hacia fuera unos 45°. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10



Rotación interna con banda elástica

De perfil del lado afectado. Con una toalla entre el cuerpo y el brazo y el codo flexionado 90°. Tirar de la banda hacia dentro unos 45°. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

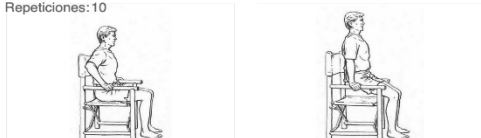
Series: 1
Repeticiones: 10



Pulsiones en silla

Pies apoyados en el suelo y las manos en los reposabrazos. Elevar el cuerpo lentamente estirando los codos. Mantener 3 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10



PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Hombro:

Flexiones en pared

Manos apoyadas en la pared a la altura de los hombros. Llevar el peso del cuerpo hacia las manos sin mover los pies del suelo. Mantener 3 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10



Estiramiento capsular anterior

Frente a un rincón con las palmas de las manos sobre ambas paredes, a la altura de los hombros. Aproximar el pecho al rincón hasta notar tirantez en el pecho y cara anterior del hombro. Mantener la posición 20-30 segundos.

Series: 1
Repeticiones: 4



Estiramiento capsular posterior

Realizar una flexión de 90° de hombro y posar la mano del lado afectado sobre el hombro sano. Con la otra mano empujar el codo hacia atrás.

Series: 1
Repeticiones: 4



RECOMENDACIONES PROGRAMAS DE EJERCICIOS PARA CODO

PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Codo.

Empuñadura simple.

Apretar el puño cerrado con fuerza durante 5-7 segundos y relajar posteriormente el mismo tiempo.

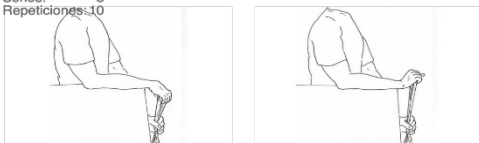
Serie: 1
Repeticiones: 10



Extensión muñeca con banda elástica.

Subir la mano contra la resistencia ofrecida por la banda elástica. Mantener 5-7 segundos y volver a la posición inicial.

Serie: 3
Repeticiones: 10



Flexión muñeca con banda elástica.

Manteniendo la mano contra la resistencia ofrecida por la banda elástica. Mantener 5-7 segundos y volver a la posición inicial.

Serie: 1
Repeticiones: 10



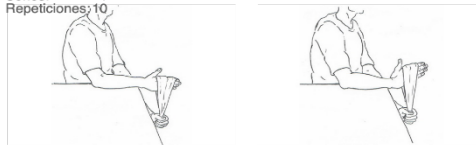
PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Codo.

Desviación radial con banda elástica.

Desplazar la muñeca desviándola hacia arriba. Mantener durante 5-7 segundos y volver a la posición inicial.

Serie: 1
Repeticiones: 10



Desviación cubital con banda elástica.

Desplazar la mano desviándola hacia el quinto dedo. Mantener 5-7 segundos y volver a la posición inicial.

Serie: 1
Repeticiones: 10



Supinación con banda elástica.

Rotar el antebrazo y la palma de la mano hacia arriba. Mantener 5-7 segundos y volver a la posición inicial.

Serie: 1
Repeticiones: 10



RECOMENDACIONES PROGRAMAS DE EJERCICIOS PARA MUÑECA Y MANO

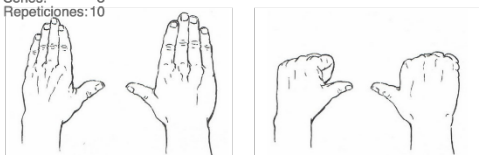
PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Muñeca - Mano.

Flexión-extensión de dedos sobre una mesa

Manteniendo los pulgares separados del resto de los dedos, y dirigidos uno hacia otro, flexionar por completo los demás dedos cerrando la mano y volver a extenderlos sobre la mesa. Mantener 2-3 segundos.

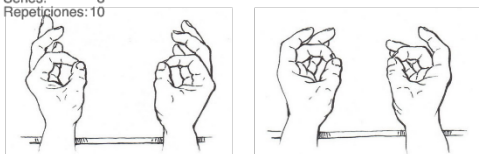
Serie: 3
Repeticiones: 10



Hacer la letra O

Acercar la punta del dedo pulgar a la punta del índice y del corazón haciendo con cada uno de ellos la forma de la letra O. Mantener 2-3 segundos.

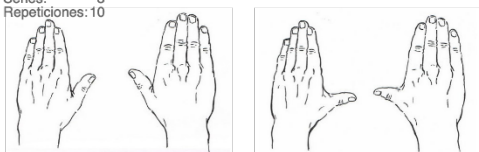
Serie: 3
Repeticiones: 10



Separación del pulgar

Separar el pulgar del segundo dedo hasta formar entre ambos un ángulo de 90°, manteniéndolo 2-3 segundos, y luego acercarlo hasta que el ángulo sea de 45°.

Serie: 3
Repeticiones: 10



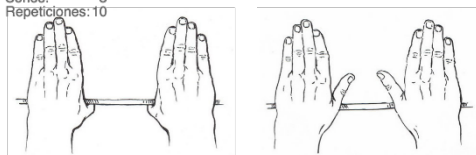
PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Muñeca - Mano.

Elevación del pulgar sobre una mesa

Levantar el pulgar por encima de la mesa hasta juntarlo con los demás dedos. Mantener 2-3 segundos.

Serie: 3
Repeticiones: 10



RECOMENDACIONES PROGRAMAS DE EJERCICIOS PARA RODILLA

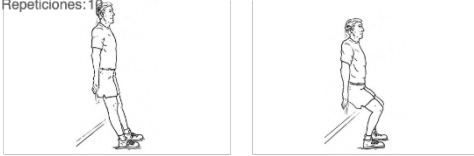
PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Rodilla

Sentadilla con apoyo posterior

Bajar lentamente flexionando las rodillas unos 30-45° (según dolor). Mantener 2-3 segundos y volver rápido a la posición inicial.

Series: 3
Repeticiones: 10

**Escalón lateral**

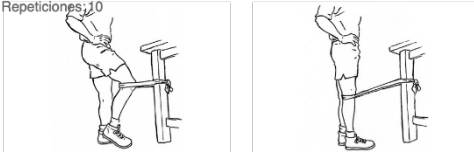
Bajar la pierna sana, de forma lateral, hasta llegar al suelo, mientras la afectada se flexiona (no más de 45°) de forma lenta. Volver a la posición de partida realizando una extensión completa de la pierna afectada.

Series: 1
Repeticiones: 10

**Extensión de rodilla de pie con banda elástica**

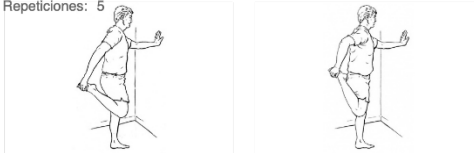
Extender la rodilla y la cadera hasta apoyar el talón en el suelo. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10

**Estiramiento cuádriceps de pie**

Flexionar la rodilla hasta alcanzar con la mano el empeine del pie. Llevar pasivamente el talón en dirección a la región glútea. Mantener 10-30 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 5



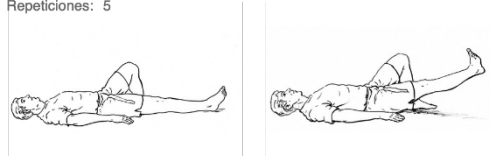
PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Rodilla

Elevación de pierna en extensión

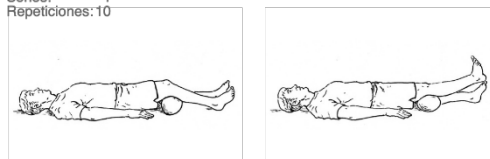
Elevar la pierna recta con la rodilla en extensión unos 30 cm del suelo. Mantener 5 segundos y volver lentamente a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 5

**Extensión rodilla últimos 30° tumbado**

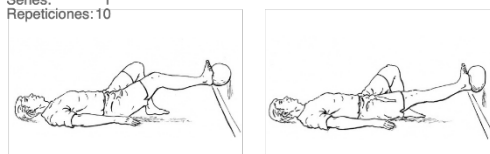
Extender la pierna manteniendo el apoyo posterior de la rodilla con la pelota. Tobillo a 90°. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10

**Extensión de rodilla con pelota**

Empujar la pelota, mientras se extiende la rodilla. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10



RECOMENDACIONES PROGRAMAS DE EJERCICIOS PARA CADERA

PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Cadera

Flexión activa de cadera en supino

Flexionar la cadera llevando el muslo hacia el pecho. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10**Elevación de la pelvis supino**

Eleva la pelvis extendiendo ambas caderas hasta alinear los muslos con el tronco. Mantener la posición 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10**Rotación externa de cadera**

Girar todo el miembro inferior hacia fuera. Mantener 20-30 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 5

PROGRAMAS DE EJERCICIOS

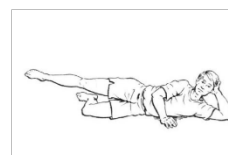
para Cadera

Rotación interna de cadera

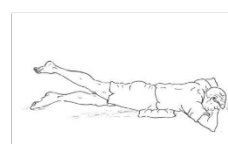
Girar todo el miembro inferior hacia dentro. Mantener 20-30 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 3**Glúteo medio decúbito lateral I**

Eleva la pierna del lado afectado unos 20 cm. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10**Elevación de pierna en extensión en prono**

Eleva la pierna con la rodilla estirada lo máximo posible. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1
Repeticiones: 10

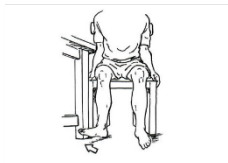
RECOMENDACIONES PROGRAMAS DE EJERCICIOS PARATOBILLO Y PIE

PROGRAMAS DE EJERCICIOS

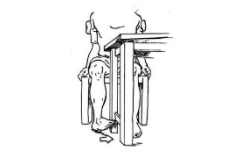
para Tobillo - Pie

Isométrico en evasión

Sentado descalzo, con los pies apoyados. Realizar flexión dorsal ligera del tobillo y empujar con la parte externa del pie contra la pata de la mesa. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 2
Repeticiones: 10**Isométrico en inversión**

Sentado descalzo, con los pies apoyados. Realizar flexión dorsal ligera de tobillo y empujar con la parte interna del pie contra la pata de la mesa. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 2
Repeticiones: 10**Isométrico en flexión dorsal**

Sentado, descalzo, con el pie apoyado. Empujar con el dorso del pie contra la planta del pie sano. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 2
Repeticiones: 10

PROGRAMAS DE EJERCICIOS

para Tobillo - Pie

Isométrico en flexión plantar

Sentado, descalzo, con los pies apoyados. Empujar contra el suelo intentando realizar flexión plantar del tobillo. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 2
Repeticiones: 10

ANEXO 4. Recomendaciones de autocuidados en dolor articular

#AndalucíaTECUIDA

Dolor articular

Aplicar frío en fase aguda o calor en fase crónica.



Baje de peso.



Al levantar pesos:
Deshágase de los malos hábitos posturales en sus actividades diarias.



No cargue pesos excesivos y al levantarlos hágalo doblando rodillas, con la espalda recta y activando glúteos y abdomen.

Haga ejercicio:
Refuerce su musculatura caminando, nadando o realice estiramientos varias veces al día.



Al sentarse:

Use sillas adecuadas para apoyar la espalda, procure no mantener la misma postura mucho tiempo. Cuide también su postura en el coche.



Al dormir:

Use un colchón firme y duerma de lado o boca arriba con una almohada cómoda.



Al caminar: Distribuya pesos y use calzado cómodo y adecuado.



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Fuente: Servicio Andaluz de Salud
Última revisión: Septiembre 2020

+info
SaludResponde
955 545 060