

TERAPIA ACUÁTICA

¡Fú gran aliada!

CARA A CARA



NIEVES MARTÍNEZ

“La artritis reumatoide fue la que me llevó a adoptar a mi hija”

AGENDA

Octubre, mes de la artritis y espondiloartritis

A FONDO

*Capilaroscopia
Una prueba para saber más de las enfermedades reumatológicas*

SALUD MENTAL
Y ARTRITIS PSORIÁSICA



LALY ALCAIDE,
directora de la
Coordinadora
Nacional de Artritis.

¿Nos ayudas a que nos vean?

Con esta pregunta estamos animando a toda la población que hagan visible nuestro mes: octubre. Y es que un año más ponemos en marcha la campaña de concienciación e información Octubre, mes de la artritis y espondiloartritis, en esta edición con importantes novedades, empezando con el cambio de logotipo de la campaña.

Es posible que te preguntes por qué pedimos que nos ayudéis a que nos vean, la respuesta es muy sencilla pero a la vez complicada de llevar a cabo. Las enfermedades reumáticas inmunomediadas, como son la artritis reumatoide, la artritis psoriásica, la artritis idiopática juvenil y la espondilitis anquilosante, provocan importantes efectos físicos y psicológicos en las personas que las tenemos, y sin embargo, nuestro entorno y el resto de la población no son conscientes

de ello. No ven el dolor constante que sentimos, ni la rigidez con la que nos levantamos cada mañana, ni la fatiga que nos impide seguir el ritmo de vida que nos marca la sociedad...

Aunque durante todo el año trabajamos para cambiar esto y crear concienciación social, es en octubre, mes de la artritis y espondiloartritis, cuando hacemos un mayor esfuerzo para dar visibilidad a lo que sentimos cada día, para evitar que nos sintamos incomprendidos y aislados. Para ello realizamos diferentes actividades, como podrás leer en la Agenda de la revista y en la web www.octubreconartritis.org Te pedimos que le eches un vistazo y que participes en las actividades que te proponemos, por tu bien y por el de los demás. Octubre es nuestro mes, y vamos a conseguir que nos vean.

ConArtritis es una publicación editada por la Coordinadora Nacional de Artritis, cuyo objetivo es ofrecer a las persona que representa información fiable y de calidad, siempre contrastada por profesionales de cada materia. Los contenidos que se ofrecen son meramente informativos, por lo que el lector no debe tomar ninguna decisión relacionada con su estado de salud sin la aprobación de un profesional sanitario.

STAFF

Directora ConArtritis
Laly Alcaide
presidencia@conartritis.org
Directora editorial
Marina García
prensa@conartritis.org
Comité científico editorial
D. Javier Bachiller, D. Francisco García-Muro, Dña. Inés Grande, Dña. Marta Redondo, D. Alfonso Ríaza.
Diseño y maquetación
Papernet
papernet@papernet.es

La Coordinadora Nacional de Artritis es una asociación sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública, que representa a las personas con artritis reumatoide, artritis psoriásica, artritis idiopática juvenil y espondiloartritis, y que integra a las diversas asociaciones de todo el territorio nacional. Entre sus labores se encuentra conseguir que la artritis sea una enfermedad reconocible y conocida tanto por los propios afectados y sus familiares como por los profesionales de la salud, por la opinión pública y por las diversas administraciones.

¿DÓNDE ESTAMOS?

www.conartritis.org
Facebook: ConArtritis
Twitter: @ConArtritis
Instagram: conartritis
Calle Ferrocarril 18, 2º oficina 1.
28045 Madrid
Teléfono: 91 535 21 41
revista@conartritis.org

Con la colaboración de:



AYÚDANOS A SEGUIR AYUDANDO
A LAS MILES DE PERSONAS QUE PADECEN
ARTRITIS Y A SUS FAMILIARES

TU PEQUEÑO GESTO
NOS HACE A TODOS
MÁS GRANDES.

Hazte socio a través de nuestra web:

www.conartritis.org/colabora/hazte-socio

Haz un donativo a través de nuestra web

www.conartritis.org/donativos/realizar-un-donativo/



SALUD MENTAL EN LA ARTRITIS PSORIÁSICA



Por los diferentes efectos físicos y estéticos que la artritis psoriásica provoca, es muy común que las personas que la tienen también presenten problemas psicológicos

Paula Lourenco
Enfermera

La artritis psoriásica es una enfermedad reumatológica, autoinmune y crónica. Aunque en su mayoría afecta a personas de mediana edad, también puede aparecer en personas en edades muy tempranas.

En la actualidad, cerca 250.000 personas en España presentan esta enfermedad. Se estima que hay un retraso de su diagnóstico de cinco años de media; y un alto porcentaje de personas que, habiendo sido diagnosticadas de esta enfermedad, desarrollan patología psicológica, como

es la depresión. En este artículo vamos a recoger los resultados extraídos de un estudio (TFG de Paula Lourenco) en el que se ha querido detectar los problemas psicológicos que presentan las personas con artritis psoriásica. Se trata de un estudio cualitativo, de tipo descriptivo, con un enfoque observacional y de corte transversal que consta de dos partes diferenciadas. Para llevarlo a cabo, además de realizar una revisión bibliográfica, se desarrolló y distribuyó un cuestionario en colaboración con ConArtritis, en el que participaron 75 personas.

SALUD MENTAL EN LA ARTRITIS

Incidencia de la enfermedad

El contexto en el que se ha llevado a cabo el cuestionario es el siguiente: 44 (58,7%) personas presentan psoriasis teniendo diagnosticada la artritis psoriásica. Además 50 (66,7%) de los encuestados afirmaron estar seguimiento un tratamiento con fármacos biológicos; 20 de ellas (26,7%) no seguían un tratamiento biológico, y 5 de ellas (6,7%) no sabían lo que es un fármaco biológico.

La edad de diagnóstico se focaliza en la franja de edad entre los 22-40 años con 41 personas (54,7%) diagnosticadas en ese período.

Casi la totalidad de los encuestados afirmaron vivir con dolor crónico y relacionan el estrés como principal causa de exacerbación de las fases agudas de su enfermedad.

Cómo impacta en la vida de las personas

El impacto que tiene la artritis psoriásica en estas personas se refleja en que casi un 80% indicaron haber modificado más de la mitad de sus hábitos de vida. Asimismo, cuando se les preguntó sobre la repercusión en el ocio, también más de la mitad de ellos señalaron que de forma frecuente han rechazado disfrutar del mismo por motivos relacionados con su enfermedad.

El papel de la enfermera de reumatología

En el estudio también se quiso recoger el impacto de la labor que realizan los profesionales de enfermería especializados en reumatología. En concreto el

¡El dato!

En lo que respecta al cuidado de la salud mental, un 84% de los encuestados respondieron que nunca habían sido preguntados por su estado de salud mental durante el transcurso de su enfermedad.



EL ESTRÉS PUEDE AGUDIZAR LOS

PSORIÁSICA

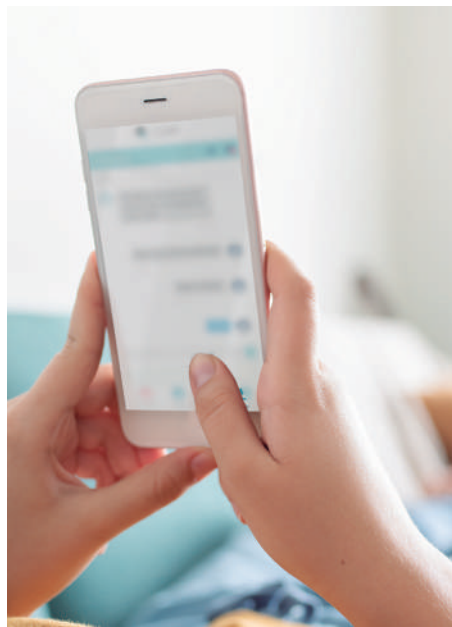
análisis se centró en cómo se ayuda a las personas a seguir su tratamiento con un fármaco biológico.

Como ya se ha mencionado, un alto porcentaje de las personas encuestadas siguen un tratamiento de este tipo; sin embargo, sólo un 32% de ellos han tenido la oportunidad de comunicarse con su enfermero/a de referencia para hablar sobre este.

En el cuestionario también se les animó a reflexionar sobre las carencias que perciben en el cuidado que reciben por parte del sistema sanitario. Un alto número de personas opinó que sería conveniente una mayor formación por parte de enfermería y la necesidad de apoyo psicológico como parte del tratamiento.



PROGRAMA DE PSICOLOGÍA "PENSANDO EN TI"



En ConArtritis sabemos el gran impacto psicológico que provocan las enfermedades reumáticas inmunomediadas como es la artritis psoriásica. Por ello ofrecemos una serie de ayudas en este sentido, entre las que se encuentran el programa de psicología "Pensando en ti". En junio y julio organizamos la primera edición del programa, y a finales de 2021 realizaremos otra. Permanece atento a nuestras redes sociales para enterarte de cuándo se abre el plazo de inscripción y así poder participar.



CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

- El dolor crónico es uno de los grandes protagonistas en la artritis psoriásica. En el estudio se ha recogido que el 93% de las personas tiene dolor crónico.
- El estrés es otro factor clave. Aunque no se ha demostrado una causalidad directa, sí se ha establecido una relación con la enfermedad. Casi un 90% de los entrevistados confesaban percibir una relación entre situaciones de mayor estrés y fases más sintomáticas de la enfermedad.
- El impacto a nivel psicológico es trascendental en la artritis psoriásica. No solo por la bibliografía consultada, sino también

por los resultados obtenidos en el cuestionario, ya que en ambos se ve reflejado el alto impacto a nivel emocional. En algunas ocasiones no llega a ser necesario recurrir a un especialista en psicología o en psiquiatra. Sin embargo, especialmente en la fase de afrontamiento del diagnóstico de la enfermedad es necesario tener apoyos. En este sentido es muy importante el papel del profesional de enfermería para que, a través de diversos cuestionarios y entrevistas, detectar lo antes posible una evolución negativa de la enfermedad y problemas psicológicos.

LA TERAPIA ACUÁTICA

Gran aliada de la personas con enfermedad reumática



SEGUIR UNA TERAPIA

acuática aporta importantes beneficios, desde mejorar la movilidad hasta controlar el dolor.

Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM)

La terapia acuática, que era hace poco una desconocida, se va extendiendo entre la sociedad gracias a los programas de ejercicios desarrollados por diversas disciplinas, como la fisioterapia, y sus numerosas aplicaciones y beneficios. No en vano, el agua es un entorno accesible, motivador y fuente de disfrute que el ser humano lleva usando desde la antigüedad para sentirse activo, y muchas personas han incorporado la natación a sus hábitos saludables.

En el caso de las personas con enfermedades reumáticas, la terapia acuática es una gran aliada. “Se ha demostrado que el ejercicio acuático de resistencia progresiva es eficaz para reducir el impacto de los diferentes tipos de artritis en miembros inferiores, demostrando cambios sobre la

composición bioquímica del cartílago, en la función física, el dolor, la composición ósea y corporal y la calidad de vida”, explica Javier Güeita, miembro del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) y especialista en terapia acuática.

Además, la terapia acuática permite que las personas con enfermedades reumáticas practiquen de manera factible ejercicios de fuerza, aeróbicos, estiramientos activos y neuromusculares, pudiendo realizarlos a las dosis recomendadas por un fisioterapeuta.

Qué es terapia acuática

Empecemos por el principio. La palabra hidroterapia deriva etimológicamente de los términos griegos *hydro* (agua) y *therapeía* (curación), y abarca todas las intervenciones en que se utilizan sus propiedades físicas para obtener beneficios terapéuticos. Sin embargo, conviene diferenciar entre hidroterapia y terapia acuática, ya que se suelen confundir

La hidroterapia es el tratamiento del cuerpo, total o parcialmente, mediante la aplicación de agua potable u ordinaria, pudiendo variar y alternar la temperatura y la presión. Se utilizan sus propiedades mecánicas y térmicas con fines terapéuticos sobre la piel y las mucosas, con independencia de los

medios empleados para ello. Los baños de remolino, las duchas bitérmicas y los chorros de presión son algunos de los dispositivos utilizados.

En cambio, la terapia acuática es un procedimiento terapéutico en el cual se utilizan, de forma combinada, las propiedades mecánicas del agua junto con técnicas e intervenciones específicas de tratamiento, con el fin de mejorar la funcionalidad y la consecución de los objetivos propuestos.

Este último procedimiento lo realizan fisioterapeutas especializados en estas intervenciones, capacitados para conocer el medio, saber qué posibilidades ofrece y cómo motivar la recuperación o mejora de la persona a través del movimiento. “Usamos el agua para explorar, entrenar y sacar la mayor capacidad de cada persona, con fines de transferencia posterior a sus dificultades cotidianas”, añade Javier Güeita.

Para todas las edades

La fisioterapia acuática está indicada en todos los ámbitos de la rehabilitación, debido a sus efectos sobre el sistema cardiovascular, neuromuscular, musculoesquelético, renal, etc. Incluso, pueden beneficiarse personas de todas las edades partiendo de un buen diseño del programa terapéutico, tras la adecuada selección



ES IMPORTANTE DISEÑAR UN PRO



¡Toma nota!

La terapia acuática ofrece unas propiedades físicas que la hacen muy operativa para ejercitarse dentro del agua, logrando grandes efectos sensoriales, motores, cognitivos y emocionales. El desarrollo de estos programas se basa en las propiedades mecánicas que ofrece el agua, integrando diversos factores hidrostáticos (la presión, densidad, efectos metacéntricos, etc.) e hidrodinámicos (resistencia, olas, turbulencias, etc.). Y, por si alguien se plantea la duda, no es necesario saber nadar para recibir este tipo de tratamiento.

de objetivos y estableciendo una correcta progresión por parte del usuario y del profesional sanitario.

También se aplica a personas con otras dolencias: problemas musculoesqueléticos, como terapia tras una lesión (traumatismo, cirugía o proceso inflamatorio), en alteraciones sensitivomotoras (problemas de movilidad derivados del

sistema nervioso), afecciones cardiorespiratorias, embarazo o problemas en la tercera edad.

Por el contrario, hay determinadas situaciones clínicas en las que está contraindicada de forma absoluta la fisioterapia acuática, por el riesgo de propagación de infecciones por contaminación del agua o por el peligro evidente de un empeoramiento de la salud del paciente (procesos

infecciosos, principalmente). Así, no se podría tratar en el agua a un paciente covid en fase aguda, como es lógico, pero sí a un paciente post-covid, cuando ya ha desaparecido la infección. La pandemia de Covid-19 no supone un riesgo añadido en este sentido, y las sesiones de terapia acuática se están realizando siguiendo todas las medidas de seguridad necesarias para evitar contagios.

¿DÓNDE PUEDO RECIBIRLA?



En cuanto a las instalaciones, se desarrolla siempre que es posible en piscinas terapéuticas, específicamente diseñadas al efecto. En los últimos años se ha incrementado la construcción de este tipo de equipamientos. Pero, aun así, no pueden dar respuesta a la demanda existente, por lo que la terapia acuática todavía se aplica con frecuencia en piscinas de uso recreativo o deportivo, que dispongan de espacio adecuado y compatibilidad horaria. ConArtritis tiene un convenio con la Fundación San José de Madrid donde se imparte este tipo de terapia en una piscina específica para ello. Nuestras/os socias/os disfrutan de una serie de ventajas para usar las instalaciones y recibir terapia, por lo que si te interesa, contacta con nosotros en el email conartritis@conartritis.org o llamando al 644007718.

GRAMA TERAPÉUTICO INDIVIDUALIZADO

Desde que a Nieves le diagnosticaron artritis reumatoide con 22 años se planteó la opción de adoptar. Finalmente tomó esta decisión y aunque tenía algunos miedos de cómo afrontaría su llegada, siempre ha podido cuidar a su hija

Redacción ConArtritis

NIEVES MARTÍNEZ Madre con artritis reumatoide

“La artritis reumatoide fue la que me hizo tomar la decisión de adoptar a mi hija”

Cuándo decidiste que querías adoptar?
Desde que se me diagnosticaron artritis reumatoide con 22 años, y pensando en una futura maternidad, me planteé la posibilidad de adoptar y siempre la tuve muy presente, especialmente porque la medicación que tomaba no era compatible con el embarazo. Me explicaron que sí podría ser madre de forma biológica, pero nunca abandoné la idea de la adopción.

¿En qué medida tuvo que ver en esta decisión la artritis reumatoide?

La decisión de adoptar estuvo completamente relacionada con la artritis reumatoide. Desde que me la diagnosticaron lo tuve en cuenta como una opción totalmente válida.

Antes de tener la enfermedad, ¿alguna vez te planteaste que la adopción sería una opción si no podías quedarte embarazada?

La verdad es que nunca había pensado en ello antes, era muy joven y en esos momentos no piensas en la maternidad, estaba más centrada en otros ámbitos de mi vida, como acabar mis estudios universitarios.

¿Cómo fue la llegada de tu hija a tu vida?

Fue un mar de dudas e inseguridades, me planteaba “¿podré hacerlo?”, “¿y si no puedo cambiarla el pañal, o darle el biberón?”, “¿y si no la puedo sujetar, o empujar el carrito?”. Mi mayor miedo era que se me cayera de las manos, ya que es la parte del cuerpo que tengo más afectada, pero lo cierto es que nunca se me ha caído mi hija, le he cambiado pañales, le he dado



“Me daba mucho miedo que se me cayera mi hija, pero no he tenido problema en llevar a cabo sus cuidados”

biberones, he podido cogerla, jugar con ella, etcétera. Me las ingeniaba para hacerlo de otra forma si no podía con las manos, al igual que hago para realizar otras acciones de mi día a día, y sin problema.

Tener la enfermedad, ¿te hizo alguna vez dudar de si podrías cuidar a tu hija? ¿en algún momento te lo ha impedido realmente?

Aunque por ahora no he tenido problema para hacerlo, he dudado cada día, y creo que seguiré dudando toda mi vida de si podré hacer esto o aquello con ella, pero la realidad es que no me ha impedido la crianza. He tenido días malos, he llorado mucho pensando que yo no era igual que otras madres, y que no podría realizar con mi hija ciertas actividades que hacen otras madres; pero también he tenido días maravillosos, increíbles... Mi hija me ayuda mucho porque su capacidad de adaptación a lo que puedo y no puedo hacer es espectacular. Para ella su mamá es así y no pasa nada, es un diálogo que tuve siempre con ella desde bebé, es algo que me decía a mí misma pero que también se fue a su mente. Ya han pasado siete años desde la adopción y mirando hacia atrás, me doy cuenta de que no es necesario hacerlo



MI VIDA CON ARTRITIS EN FAMILIA

La entrevista a Nieves forma parte de la campaña "Mi vida con artritis" con la que mostramos la vida de personas con enfermedades reumáticas en diferentes ámbitos de su vida. Además de las entrevistas de nuestra revista, podrás ver el testimonio de estas personas en nuestro canal de YouTube y redes sociales con el hashtag

#MiVidaAR



igual que otras madres, cada familia es un mundo, y lo importante es el amor. Al final consiste en hacer equipo con tu pareja y tu hija, lo que no puede hacer uno, lo hace el otro; y si no puede ser, se pueden buscar alternativas para que todos disfrutemos.

A la hora de realizar las gestiones de la adopción, ¿tener una enfermedad crónica era un punto negativo para que te aceptasen la petición?

Tener una enfermedad crónica no es un punto negativo en sí mismo, de hecho puede ser un punto positivo porque se valora la capacidad de afrontamiento, y que la niña o niño se va a criar en una familia en la que se acepta la diversidad. Eso sí, hay que tener muy claro que quieres adoptar y que no va a ser un camino fácil.

“El hecho de que la niña o niño se vaya a criar en una familia en la que se acepta la diversidad puede ser un punto positivo a la hora de adoptar”

Actualmente hay tratamientos compatibles con el embarazo, si volvieras atrás, ¿intentarías quedarte embarazada?

No, tengo claro que volvería a adoptar.

¿Qué le dirías a esas parejas que se están planteando la adopción?

La adopción es una opción para ser padres, y hay que tenerlo muy claro, hablarlo mucho, plantearse situaciones que pueden

darse y ver cómo se solucionarían. Se debe ser consciente que ser padres conlleva renunciar a parte de tu vida, pero a la vez es ganar mucho. Tu vida cambia cuando te ponen a tu hijo en tus brazos. También creo que es importante saber si se cuenta con el apoyo de la familia, y aun así no es fácil. Sin embargo, para mí está siendo la mejor experiencia de mi vida, y la mejor decisión que pudimos tomar. Cuando ahora la veo dormida fuera de mis brazos sonrío pensando “ahora te gustaría tenerla encima aunque te duelan las manos...” El sentimiento de madre y el amor que te invade es algo indescriptible. Pero insisto hay que ser objetivo y tomar la decisión con la cabeza, cada mujer con artritis es diferente y cada artritis reumatoide es diferente, por lo que es importante conocer nuestras limitaciones.

La capilaroscopia es la prueba principal para diferenciar entre un Síndrome de Raynaud primario y uno secundario.

Dra. Amelia Muñoz Calonge
Unidad de Reumatología
Pediátrica
Hospital Universitario Sanitas
La Moraleja



CAPILAROSCOPIA

UNA PRUEBA IMPRESCINDIBLE MÁS DE LAS ENFERMEDADES

Para poder entender la utilidad y la importancia de la capilaroscopia, es necesario asentar unos conceptos previos.

Primero, explicaremos en qué consiste el Síndrome de Raynaud. Se trata de una alteración vascular traducida como una falta transitoria de circulación, principalmente en los dedos de las manos. En ocasiones se visualiza en dedos de los pies, nariz o pabellones auriculares.

La manifestación es cutánea, cursando con una primera fase de palidez (vasoconstricción), seguida de una

fase de cianosis o asfisia (falta de riego) y finalmente una fase hiperémica reactiva (irrigación). Por lo tanto, y a pesar de que no están presentes en todas las personas que tienen la enfermedad, el Fenómeno de Raynaud típico consta de tres fases caracterizadas por cambios de coloración: blanco-azul-rojo.

La aparición del cuadro es intermitente, generalmente con un desencadenante previo como pueden ser las emociones, el frío o la humedad.

Síndrome primario y secundario

Una vez explicado esto, es impor-

tante entender el interés que radica en diferenciar entre un síndrome primario y uno secundario. En ocasiones, este fenómeno descrito no se mantiene únicamente en episodios intermitentes (fenómeno primario), sino que esconde otras patologías (secundario), llegando incluso a ser debut de alguna de ellas, como en el caso de la esclerosis sistémica en la edad pediátrica.

Aquí, la capilaroscopia juega un papel muy importante, ya que incluso antes de presentar manifestaciones físicas o analíticas, se pueden detectar cambios en la capilaroscopia.



¿EN QUÉ CONSISTE LA CAPILAROSCOPIA?

El capilaroscopio es un aparato que permite visualizar los capilares de los dedos. En otras palabras, es una lupa que proyecta en el ordenador la imagen de los capilares sanguíneos para comprobar su morfología y distribución.

Se estudian los dedos de ambas manos a excepción del pulgar, justo en el nacimiento de la uña, la denominada región periungueal.

En adultos están descritos patrones que se asocian a enfermedades reumatológicas, siendo la mayor asociación de alteración en la capilaroscopy en contexto de Síndrome de Raynaud la Esclerosis Sistémica.

El recorrido en la población infantil es un poco más pedregoso. Aquí los estudios son menores que en los adultos y el camino aún se está asentando. No obstante, vamos creciendo los profesionales que creemos que la información obtenida del capilaroscopio es muy valiosa en cuanto a las enfermedades reumatológicas se refiere, por lo que nuestros conocimientos van aumentando poco a poco.

SCOPPIA

LE PARA SABER S REUMATOLÓGICAS

PRUEBA APTA PARA NIÑOS

Debido a ser indolora, a su accesibilidad, a la no radiación y a la información que aporta, la convierten en una prueba imprescindible en la consulta de reumatología pediátrica.

Es en este punto donde nos apoyamos los reumatólogos para poder adelantarnos al diagnóstico de enfermedades reumatológicas que son proporcionalmente tan raras como graves, tales como lupus eritematoso sistémico, esclerosis sistémica, artritis reumatoide, etc.

Es importante recalcar que dichas enfermedades requieren un seguimiento exhaustivo, tratamientos intensivos en muchos casos hasta el control de la enfermedad, por lo que toda ayuda para su diagnóstico y seguimiento es bienvenida. ●

BIBLIOGRAFÍA

- Maurizio Cutolo, Carmen Pizzorni, Maria Elena Secchi, Alberto Sulli. Capillaroscopy. 2008. Best Practice & Research Clinical Rheumatology Vol. 22, No. 6, pp. 1093–1108,
- Daniela Gerent Petry Piotto, Cláudio Arnaldo Len, Maria Odete Esteves Hilário, Maria Teresa Ramos Ascensão Terreri. Nailfold capillaroscopy in children and adolescents with rheumatic diseases.
- E. González Pascual, G. Esquinas Rychen, A. Ruiz España, J.B. Ros Viladoms, X. Juanola Roura. Fenómeno de Raynaud en la infancia: Revisión y control evolutivo de ocho casos. 1998. Anales Españoles de Pediatría. 48 N° 6,
- Protocolos SERPE (Sociedad Española de Reumatología Pediátrica).

LA FECHA DE EFECTOS EN LA DECLARACIÓN INICIAL DE incapacidad permanente

Determinar cuál es la fecha de efectos económicos cuando solicitamos el reconocimiento de una incapacidad permanente suele ser uno de los problemas más habituales a los que se enfrenta no sólo el propio interesado, sino también los profesionales jurídicos.

Vicente Rodrigo Díaz, Abogado de Basilea Abogados

El objeto de este artículo es explicar la forma en que se determina esta fecha de efectos, centrándonos en los casos en los que se está solicitando es la declaración inicial de la incapacidad permanente. Los casos de revisión de grado los dejaremos para otro artículo.

En los supuestos en que estamos solicitando que se nos reconozca la incapacidad por primera vez, debemos distinguir entre los casos en que el trabajador no procede de una situación de incapacidad temporal previa (o esta no se haya extinguido), y en los casos en los que sí.

No procedemos de una situación de incapacidad temporal previa

Si el trabajador no procede de una incapacidad temporal previa, la fecha de efectos será la del dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI). Estos casos suelen suceder cuando la declaración de la incapacidad permanente se produce a instancias de la persona trabaja-

dora, bien porque se encuentra de alta, o en una situación asimilada al alta (desempleo, convenio especial, etc.). Como se ha indicado, en estos casos la fecha de efectos es la de emisión del dictamen del EVI, pues así lo prevé expresamente el art. 13.2 de la Orden de 18 de enero de 1996 para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio, sobre incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social.

Procedemos de una situación de incapacidad temporal previa

Pero puede ocurrir que la incapacidad sí venga precedida de una incapacidad temporal previa. En estos casos la fecha de efectos económicos será en la que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) emita la resolución definitiva. Con una importante excepción: los efectos económicos se pueden retrotraer más aún, concretamente hasta la fecha en que finalizó la baja por



incapacidad temporal, si la pensión que vayamos a percibir por la incapacidad permanente va a ser más alta que la que cobrábamos durante la incapacidad temporal. Dentro de esta excepción distinguiremos, de nuevo, dos situaciones diferentes:

a) Que se haya producido un agotamiento del plazo máximo de 545 días, o un alta con propuesta de incapacidad permanente.

En estos casos, el art. 174.5 LGSS establece en principio el mismo efecto que el art. 13.2 Orden 18/01/1996, pero con una excepción: "Los efectos de la prestación económica de incapacidad permanente coincidirán con la fecha de la resolución de la entidad gestora por la que se reconozca, salvo que la misma sea superior a la que venía



percibiendo el trabajador en concepto de prolongación de los efectos de la incapacidad temporal, en cuyo caso se retrotraerán aquellos efectos al día siguiente al de extinción de la incapacidad temporal". A su vez, el art. 15 de la Orden de 18 de enero de 1996 establece la compensación, en caso de efecto retroactivo, de las cantidades ya percibidas.

Como lo anterior resulta algo complicado de entender, es mejor explicarlo con un ejemplo. Imaginemos que la trabajadora Ana venía percibiendo 1.200 euros al mes por su incapacidad temporal, y por la incapacidad permanente tiene derecho a cobrar 1.400 euros mensuales. La fecha de extinción del proceso de incapacidad temporal es el día 1 de enero de 2021, y la fecha de resolu-

¡Toma nota!

Si sigues teniendo dudas sobre este procedimiento, puedes contactar con ConArtritis mandando un email a saipar@conartritis.org o llamando al 644007718, y te ayudaremos con el asesoramiento de un profesional en derechos laborales.

ción de la incapacidad permanente es el día 31 de marzo de 2021. Ana tendrá derecho a percibir la incapacidad permanente con efectos retroactivos desde el 1 de enero, ya que la pensión por incapacidad permanente es superior a la prestación por incapacidad temporal. Sin embargo, si Alberto venía percibiendo 1.200 euros mensuales por

su incapacidad temporal, y la incapacidad permanente le diera derecho a cobrar una pensión de sólo 900 euros mensuales, Alberto tendría derecho a seguir percibiendo la prestación por incapacidad temporal de 1.200 euros hasta el día 30 de marzo de 2021, y a partir del día 31 empezaría a cobrar la pensión por la incapacidad permanente de 900 euros al mes.

Por lo tanto, en estos casos lo que suele suceder en la práctica es que si la pensión de la incapacidad permanente es reconocida en el grado de total y el trabajador es menor de 55 años (percibiendo por tanto el 55% de la base reguladora), se iniciará el pago de la pensión coincidiendo con la fecha de resolución de la incapacidad permanente. En el resto de supuestos (es decir, incapacidad permanente cualificada al 75%, incapacidad absoluta o gran invalidez), se suele retrotraer el efecto económico de la pensión a la fecha de agotamiento de incapacidad temporal o a la del alta con propuesta de incapacidad permanente.

b) Que se haya producido una demora en la calificación. En estos casos la fecha de efectos será la de la resolución del grado de incapacidad permanente. El art. 174.2 LGSS prevé la posibilidad, una vez pasado el periodo de 545 días en incapacidad temporal, de "demorar la citada calificación" de incapacidad permanente, hasta un máximo de 730 días. En este supuesto, no está prevista la retroactividad del art. 13.2 de la Orden de 18 de enero de 1996, por lo que la fecha de efectos será la de la resolución del INSS declarando la incapacidad permanente, sea cual sea su importe. En estos casos el INSS otorga los efectos con la fecha de resolución de declaración de incapacidad permanente, sea cual sea el grado.

Prepárate para "Octubre, mes de la artritis y espondiloartritis"

Un año más ConArtritis, junto con sus asociaciones miembro, delegaciones y otras asociaciones invitadas, organizan la campaña "Octubre, mes de la artritis y espondiloartritis". Con el objetivo de dar visibilidad y concienciar a la población sobre los efectos que provoca la artritis reumatoide, la artritis psoriásica, la artritis idiopática juvenil y la espondiloartritis, así como apoyar e informar a las personas que las tienen y a sus familiares, hemos organizado una serie de actividades ¡te esperamos en todas!

Por un lado, el 1 de octubre, **Día Nacional de la Artritis**, de nuevo diferentes edificios y monumentos de España se han iluminado de verde en honor a las personas con enfermedades reumáticas.

En esta edición han sido más de 180, superando los 130 que se iluminaron el año pasado. Este día también comenzamos con la difusión de un vídeo de concienciación que podéis compartir con el hashtag #OctAR21, además, os pedimos que durante todo octubre pongáis en el perfil de vuestras redes sociales un marco de la campaña o un filtro verde para unirlos a la actividad #VenDeVerdeAR.

Para seguir formándoos e informándoos estamos organizando el **I Congreso de Personas con Artritis y Espondiloartritis**, que tendrá lugar los días 7 y 8 de octubre en formato online. Trataremos diferentes temas, desde la alimentación, pasando por los efectos que nos ha y está ocasionando la COVID19 hasta la salud bucodental o la búsqueda de embarazo. Podrás inscribirte de forma gra-

tuita para asistir a las charlas en directo en www.congreso-conartritis.org. Debido al éxito que tuvo el año pasado, volvemos a organizar la actividad **"Camina y pedalea por la artritis y la espondilitis anquilosante"** con novedades. Este año se realizarán las dos "carreras" (camina por la artritis y pedalea por la espondilitis anquilosante) del 9 al 12 de octubre y ¡daremos más premios! Habrá dos ganadores, uno será quien haga más kilómetros caminando/corriendo o en silla de ruedas por la artritis y otro al que más recorra pedaleando por la espondilitis anquilosante. Por otro lado realizaremos dos sorteos entre todas las personas que se inscriban a la actividad. Para dar visibilidad, os pedimos que publiquéis fotos en las redes sociales mostrando el dorsal de la actividad, usando el hashtag #CaminAR21 o

#PedalEA21 (según la modalidad en la que participes) y nombrando a ConArtritis. En la web oficial de la campaña os podréis inscribir y saber qué premios están en juego.

Por último, y de manera interna, organizaremos un encuentro con trabajadores de las empresas farmacéuticas para informar y concienciar sobre estas enfermedades. Si queréis estar al tanto de toda la campaña e inscribiros a las diferentes actividades, entrad en la web www.octubreconartritis.org y/o seguir el hashtag en redes sociales #OctAR21.

Por último, y de manera interna, organizaremos un encuentro con trabajadores de las empresas farmacéuticas para informar y concienciar sobre estas enfermedades. Si queréis estar al tanto de toda la campaña e inscribiros a las diferentes actividades, entrad en la web www.octubreconartritis.org y/o seguir el hashtag en redes sociales #OctAR21.



¿Te animas a practicar marcha nórdica?

Se trata de un deporte apropiado para personas con enfermedad reumática inmunomediada, ya que andar es una actividad aeróbica que nos permite mejorar nuestra salud cardiovascular; y el hecho de hacerlo con el apoyo de bastones favorece la movilidad de brazos y piernas, sin realizar un gran esfuerzo. La Asociación Artritis Oscense (ARO) organiza salidas con sus socias/os para practicar esta modalidad deportiva en Huesca.



Infórmate sobre salud ocular

La delegación ConArtritis-Santiago ha organizado una nueva charla informativa. Bajo el título "Afectación ocular en enfermedades reumáticas", el Dr. Santos Antonio Insua, especialista en reumatología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela habló sobre las diferentes alteraciones oculares que pueden tener las personas con enfermedades reumáticas.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSOAS CON DISCAPACIDADE

AFECCIÓN OCULAR EN ENFERMEDADES REUMÁTICAS

Relator:
Dr. Santos Antonio Insua Vilarinho, especialista en reumatología do Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

Data: 30 de setembro
Hora: 18:00
Retransmisión via Zoom

Róxase confirmar asistencia a través da ligazón indicada.

Coa colaboración:

SERVIZO DE INTEGRACIÓN E ORIENTACIÓN
SANTIAGO DE COMPOSTELA
Tel: 659 08 49 50
Mail: santiago@conartritis.org

Proxecto cofinanciado pola Xunta de Galicia a través dos fondos do 0,7% do IRPF



Clases de psicología grupal en Pontevedra

La delegación ConArtritis-Pontevedra LASEARPO ofrece sesiones guiadas por una psicóloga clínica, de periodicidad semanal, en las que se combina la metodología propia de los grupos de ayuda mutua y socioeducativos. Su objetivo es reforzar la autoestima y las habilidades sociales, especialmente en relación al afrontamiento de la enfermedad: cómo comunicarnos con nuestro entorno, cómo afrontar los cambios, el manejo del dolor y del estrés, etc. También se busca preservar la salud mental de la persona y su familia, por lo que también están abiertas a familiares.

Nuevos grupos de apoyo mutuo en Burgos

La Asociación de Familiares y Afectados de Espondilitis Anquilosante de Burgos (AFAea) organiza un grupo de ayuda mutua una vez al mes para sus socias/os. Se reúnen en el Foro Solidario de Caja Burgos para tratar diferentes temas, y en ocasiones se cuenta con la colaboración de profesionales para resolver las dudas que se planteen. Son reuniones dirigidas por un trabajador social, que tienen como finalidad que los asistentes adquieran cierto conocimiento, se puedan desahogar, compartir experiencias enriquecedoras y resolver de forma conjunta cuestiones individuales. Cada integrante decide libremente su nivel de participación.

Asociación de Familiares y Afectados de Espondilitis Anquilosante de Burgos

GRUPO DE APOYO "REENCUENTRO"
Martes 8 de Junio 2021 - 18:00 - Foro Solidario CajaBurgos

¡MEJORA COVID-19!
Mascarilla obligatoria
Limpieza de espacios
Altra medidas
Ventanas con cristal
control de CO2

Yoga o Pilates, ¿con cuál te quedas?

Si vives en Tenerife puedes beneficiarte de las sesiones de yoga y Pilates que ofrece la Asociación Tinerfeña de Enfermos Reumáticos (ASTER). Tras una valoración previa de las condiciones físicas de la persona, se define un plan de ejercicios acorde con las características físicas y enfermedad reumática que tiene. El objetivo de este servicio es que los beneficiarios mantengan un estilo de vida activo, realizando una actividad física adaptada que no les produzca riesgo de lesión.



ADEAR te ayuda a mejorar tu estado físico

Asociación de Artritis Reumatoide y Espondilitis Anquilosante de Álava (ADEAR) se preocupa por el estado físico de sus socias/os, por ello ofrece una serie de servicios enfocados a ello. Por un lado organiza clases de ejercicio físico adaptado las tardes de los martes y jueves. Por otro lado, proporciona a sus socias/os un precio especial para recibir sesiones de fisioterapia en el Centro de Fisioterapia Fisun de Álava.

Trabajamos en red

MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO DE DERECHOS SOCIALES

Desde ConArtritis llevamos a cabo el "Proyecto Fortalecimiento Institucional de ConArtritis. Trabajamos en Red" con el que ayudamos a cubrir las necesidades de las personas con los diferentes tipos de artritis de toda España. A través del proyecto se unifican las líneas de actuación del movimiento asociativo que representa a las personas con estas enfermedades reumáticas inmunomediadas. Este programa se lleva a cabo gracias a la subvención de 2020 procedente del 0,7% del IRPF del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social gestionado por COCEMFE.



La nueva aplicación Sidekick Health para personas con Artritis Reumatoide ya disponible en España

La APP para pacientes con Artritis Reumatoide de Sidekick Health, líder en la plataforma DTx*, ya está disponible en España con la colaboración de Pfizer. El programa gratuito de 16 semanas está diseñado específicamente para guiar a las personas que viven con AR a través de pasos sencillos para controlar su salud en general y mejorar su bienestar.

Las características de la APP para Artritis Reumatoide son las siguientes:

- Consejos y recomendaciones personalizados de los coaches de salud de Sidekick
- Ejercicios guiados de meditación y mindfulness para reducir el estrés
- Videos informativos y educativos sobre la AR
- Seguimiento y objetivos de actividad física
- Seguimiento de la dieta y de la medicación

Sidekick Health es una aplicación reconocida como líder en Terapia Digital (DTx) utilizada por personas que conviven con enfermedades crónicas. Fue fundada por dos médicos con la misión de crear una solución técnica basada en la ciencia y en el comportamiento, la cual mejora la calidad de vida de las personas que viven con enfermedades crónicas. El programa de Artritis Reumatoide apoya el desarrollo de nuevos hábitos, así como el manejo de la enfermedad adaptado a cada persona de forma individual.

“El programa es realmente fácil de usar. Se adapta a cada usuario dando una experiencia muy personal. Los consejos y sugerencias ayudan a prestar atención a tu estilo de vida y así evitar comportamientos que pueden empeorar tu salud.” dice Jaana Heikkinen, paciente con una enfermedad crónica.

Cuando se trata de vivir con Artritis Reumatoide, los hábitos saludables generan un impacto significativo, y Sidekick Health se compromete a ayudar a quienes viven con esta enfermedad a seguir con ellos. De hecho, las personas que viven con AR que usaron la aplicación Sidekick Health informaron niveles de estrés más bajos y niveles de energía más altos después de solo seis semanas usando el programa ^(1,2).

Empieza hoy el programa gratuito para Artritis Reumatoide:



Sidekick Health
sidekick.health/RA/ES

Con el aval de

Declarado de Interés Social por:

 **Sociedad Española de Reumatología**


conartritis
COORDINADORA NACIONAL DE ARTRITIS

* digital therapeutics / Terapia Digital

Fuentes

1. Basado en datos reales de pacientes con AR/APso, después de solo 6 semanas de 16.
2. Presentado en el 3er Día de Reumatología Digital, Lausana, Suiza, el 6 de mayo de 2021.
<https://digitalrheumatology.org/3rd-digital-rheumatology-day/>

