

Con

COORDINADORA NACIONAL DE ARTRITIS
NÚMERO 11 - DICIEMBRE 2021

ARTRITIS



15 CONSEJOS PARA CONVIVIR CON LA ARTRITIS EN 2022

TU BIENESTAR

*Mejora la
funcionalidad
de tus manos*

CARA A CARA



CRISTINA CARBALLO,

MUJER CON
ARTRITIS PSORIÁSICA,

*“La hípica me
ayuda a olvidarme
de que tengo una
enfermedad
crónica”*



LALY ALCAIDE,
directora de la
Coordinadora
Nacional de Artritis.

¿Qué es normal?

En ocasiones oímos hablar de cómo las personas con una enfermedad reumática inmunomediada pueden llegar a tener una vida "normal" pero, ¿qué características tiene que tener nuestra vida para que adquiera este calificativo? ¿es normal no sentir dolor a diario? ¿es normal levantarse de la cama sin problema? ¿es normal no poder abrir un cartón de leche? Seguramente para quienes estáis leyendo esta revista sea lo habitual, pero eso no quita para que vuestra vida no sea normal.

El término "normal" es muy ambiguo por lo que no se debería utilizar para describir el estado físico y emocional de una persona. Es por ello que en ConArtritis siempre hablamos de normalizar... normalizar nuestros problemas de movilidad... normalizar el tener que recibir un tratamiento... normalizar que nos resulte más difícil realizar acciones que para otras per-

sonas son sencillas... De esta forma nos resulta más sencillo aceptar lo que nos ocurre y la convivencia con nuestra enfermedad reumática inmunomediada es más amistosa.

Es cierto que la remisión de la enfermedad es posible, como indicamos en el proyecto Súmate, pero eso no significa que tu vida vaya a ser totalmente igual a la de antes del diagnóstico. Y es que seguramente tendrás que seguir tomando medicación, es posible que te haya quedado alguna secuela o ahora afrontes la vida desde otra perspectiva. Es por ello que pensamos que es tan importante normalizar la situación que vivimos porque es nuestra realidad, y es lo que nos va a ayudar a que la enfermedad no tome las riendas de nuestra vida. Sin duda no vivimos una época "normal", pero ¿a qué hemos conseguido normalizar el uso de mascarillas o no darnos dos besos para saludarnos?

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 diferentes 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, 2ª 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 TIENEN
ARTRITIS Y A SUS FAMILIARES

TU PEQUEÑO GESTO
NOS HACE A TODOS
MÁS GRANDES.

Hazte socio/a a través de nuestra web:
www.conartritis.org/colabora/hazte-socio



15 CONSEJOS para convivir mejor con

LA ARTRITIS ^{en} 2022

Comienza un nuevo año y queremos ayudarte a que tu convivencia con tu enfermedad reumática inmunomediada sea mejor. Apunta estos consejos y llévalos a la práctica.

Redacción ConArtritis

Como si de un nuevo curso se tratase, el comienzo del año nos suele hacer reflexionar, pensar en lo que más nos importa y qué objetivos nos queremos marcar para mejorar diferentes aspectos de nuestra vida. La salud debe ser uno de ellos, especialmente cuando tenemos una enfermedad crónica como son la artritis reumatoide, la artritis psoriásica, la artritis idiopáti-

ca juvenil, la espondilitis anquilosante u otras espondiloartritis.

Para ayudarte, te vamos a dar una serie de consejos que, poco a poco, puedes ir adquiriendo como hábitos en tu día a día. No se trata de seguirlos al pie de la letra desde el 1 de enero, porque seguramente te resulte complicado y acabes frustrándote. Ponte pequeñas metas a corto-medio plazo, y cuando consigas una y la adoptes como un hábito, márcate otra. ►►

1 Sigue las indicaciones de tu especialista en reumatología.

Es el profesional encargado de controlar tu enfermedad reumática, por lo que debes seguir sus indicaciones en cuanto al tratamiento farmacológico. Si tienes artritis psoriásica, también debes seguir pautas del especialista en dermatología.

2 Se adherente a tu tratamiento.

Debes tomar y/o administrarte la medicación como te indique tu médico. No vale hacer “vacaciones terapéuticas” porque te vas de viaje, o dejarla porque llevas unas semanas que te encuentras mejor. Cualquier modificación en la toma puede desembocar en un brote.

3 Mantente activo/a.

Si eres de los que ya hacen ejercicio físico ¡sigue así! Si por el contrario eres una persona sedentaria hay que intentar modificar este hábito. Si sientes dolor, puedes comenzar con pequeños paseos por casa, en breves periodo de tiempo; y según te vayas encontrando mejor, aumentar la distancia y el tiempo. Mantenerse activo ayuda a controlar los brotes, a adquirir fuerza, movilidad y a reducir el dolor.

4 Ponte en manos de profesionales del ejercicio físico.

Si te apetece realizar ejercicio físico más intenso, o alguna actividad dirigida tipo Pilates o yoga, contacta con un profesional que conozca la enfermedad que tienes, con el que puedas hablar abiertamente, y sepa adaptar los ejercicios a tu estado y capacidad física.

5 Deja de fumar.

Suena muy rotundo, pero es importante que



este mensaje te cale porque para controlar tu enfermedad es fundamental que dejes de fumar. Si te resulta difícil hacerlo tú solo, habla con tu médico de atención primaria para que te ayude con las diferentes herramientas que existen.

6 Deja de beber alcohol.

Tan rotundo como dejar de fumar, ya que las bebidas alcohólicas interfieren con tu tratamiento farmacológico y puede provocar efectos adversos y reducir su eficacia. Olvídate del mito de que beber un vaso al día de vino es bueno para la salud.

7 Controla tu peso.

El sobrepeso y la obesidad son factores que no ayudan a controlar las enfermedades reumáticas inmunomediadas, ya que, además de favorecer la inflamación, conllevan una sobrecarga a las articulaciones. Si tienes que perder peso, ponte en manos de un dietista-nutricio-

nista, a ser posible, conocedor de este tipo de patologías.

8 Lleva una alimentación saludable.

Es importante que en nuestro menú diario estén presentes las verduras, frutas, hortalizas, proteína de calidad (como carne, pescado, lácteos y huevos) y ácidos grasos insaturados (presente en el aceite de oliva, semillas, frutos secos y pescado azul). A su vez debemos evitar los alimentos ultraprocesados, las grasas saturadas (embutidos, bollería, platos precocinados) y harinas refinadas porque son pro inflamatorios. Una dieta saludable también nos ayudará a evitar problemas cardiovasculares, algo importante para nosotros porque somos más propensos a tenerlos.

9 Descansa lo mejor posible.

Sabemos que cuando hay dolor no es fácil conciliar el sueño y





que este sea reparador, pero tenemos que intentarlo en la medida de lo posible. Para ello, evita acciones que te activen en la última parte de la tarde, como pueden ser realizar ejercicio físico o estar muchas horas delante de una pantalla (televisión, ordenador, tablet, teléfono móvil). Cena dos horas antes de irte a la cama y adquiere una rutina que te ayude a relajarte, como puede ser leer una novela (mejor fuera de la cama), darte una ducha caliente, escuchar música relajante, y pulverizar aceites esenciales en la habitación. También es importante evitar ruidos, luz y mantener la habitación en una temperatura agradable.

10 Ayuda psicológica. Hay quien piensa que solo se debe acudir al especialista en psicología cuando tenemos una enfermedad mental, pero no es así. Afrontar los efectos de una enfermedad reumática inmunome-

diada no es fácil, por lo que es posible que necesites la ayuda de un especialista. No tengas reparo en acudir a él.

11 Usa herramienta de apoyo. Si te resulta difícil abrir un bote, girar la llave de la cerradura, abrocharte los botones de la camisa... existen herramientas que te puedan ayudar a hacerlo sin tener que forzar las articulaciones.

12 Habla con otras personas de lo que te pasa. Es posible que en alguna ocasión te hayas sentido incomprendido por tu entorno, pero quizá sea porque realmente no saben lo que te ocurre o no lo llegan a entender. Habla con ellos de tus sensaciones y sentimientos y, si es posible, que acudan contigo alguna vez a la consulta del especialista en reumatología, enséñales los vídeos de concienciación que realizamos en ConArtritis y animales a que nos llamen para saber más sobre tu enfermedad.

13 Vacúnate. Pero no solo de la COVID-19, sino del resto de vacunas importantes para nosotros como son la de la gripe o la de la neumonía. Pregunta a tu médico de atención primaria sobre ellas.

14 Coge las riendas de tu vida. Solemos caer en el error de adaptar nuestra vida a la enfermedad, pero debería ser al contrario. Sabemos que no es fácil porque nuestro estado de salud nos condiciona el día a día, pero tenemos que intentar seguir haciendo lo que nos apasiona, aunque sea a una intensidad más baja, o buscando alternativas similares. Por ejemplo, si te gusta cocinar, pero te duelen las manos, busca utensilios de cocina que te faciliten las tareas; o si realizabas carreras por la montaña y ahora no puedes, comienza con rutas sencillas andando. Si un día te levantas y no puedes, no renuncies a ello, pospón la actividad para cuando te encuentres mejor.

15

Acude a una asociación de pacientes

En este caso, a ConArtritis o alguna de sus asociaciones miembro, ya que además de escucharte y ayudarte en todo lo posible, te vas a sentir comprendido, vas a conocer a otras personas que están o han estado en tu situación y podrás expresarte sin sentir miedo a que te juzguen. Además, podemos ser la puerta de entrada para encontrar a otros profesionales que te pueden ayudar, como son los especialistas en psicología, fisioterapia o terapia ocupacional. Y lo que es muy importante, tú también puedes ayudar a otras personas a que se sientan mejor y colaborar con nuestro trabajo para que sigamos informando y concienciando a la sociedad sobre estas enfermedades que tanto afectan nuestra calidad de vida, y tan poco se conocen. Escríbenos un email a saipar@conartritis.org, llámanos o envíanos un whatsapp al 644 00 77 18 y te contaremos todo lo que podemos hacer por ti.

Con la fisioterapia se puede mejorar la funcionalidad de **LAS MANOS**

La fisioterapia nos puede ayudar a prevenir daños articulares, y a mejorar la fuerza y la función de las manos.

Roberto Ucero, miembro del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

Muchas de las personas con artritis reumatoide, u otras enfermedades reumáticas inmunomediadas, tienen afectadas las articulaciones de las muñecas y las manos. Presentan inflamación articular y atrofia muscular, que puede acabar produciendo deformidad e interfiriendo en la función de la mano. Aunque los últimos avances en tratamientos farmacológicos ayudan a una mejoría importante, el riesgo de daño articular y de limitación debido al tiempo de duración de la enfermedad todavía es alto.

Por otro lado, diversos estudios han encontrado una reducción de la fuerza de prensión, de la movilidad y de la funcionalidad de la mano entre las personas con artritis en comparación con sujetos sanos. Además, esta reducción aumenta con el tiempo y con la deformidad.

“Esto hace que tengamos que plantearnos el control de la deformidad, y la mejora de la fuerza y la función de la mano como algo básico en el tratamiento de la artritis”, señala Roberto Ucero, miembro del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid y experto en este tipo de patologías.

Importancia del ejercicio

Desde hace años se ha visto que los ejercicios de movilidad y fortalecimiento de la musculatura de la mano mejoran el dolor y la movilidad, siempre y cuando se realicen con una cierta adherencia al tratamiento.

“Por todo esto, debemos plantearnos el ejercicio como un tratamiento en sí mismo y deberemos poner el foco a nivel general en un primer término”, añade Roberto Ucero. “Se ha visto que la práctica del ejercicio, basado sobre todo en programas dinámicos que trabajen tanto la capacidad aeróbica como la fuerza muscular, tienen un efecto positivo en los pacientes mientras se realiza. Esto es de especial importancia en las fases no inflamatorias. Es decir, tener un buen estado físico general ayuda a encontrarse mejor, a reducir el dolor y a aumentar la funcionalidad”, continúa el fisioterapeuta.

En este sentido, algo importante a la hora de plantear el tratamiento de la

¡Toma nota!

- Necesitamos realizar ejercicio generalizado para encontrarnos mejor.
- Es importante el uso de las órtesis para la prevención de las deformidades.
- Debemos hacer ejercicios de mano de manera frecuente.
- El tratamiento debe ser planificado y evaluado por su fisioterapeuta.
- Podemos hacerlo en casa para facilitar el cumplimiento de esa rutina.



PROGRAMAS A DOMICILIO

Por otro lado, las personas con artritis necesitan realizar ejercicios con la mano prácticamente a diario, por lo que una muy buena opción son los programas de tratamiento domiciliario (siempre que la persona sea capaz de seguirlos), con control puntual de su terapeuta. Los ejercicios son sencillos, los materiales accesibles y muchas veces podemos tenerlos en casa.

Además, en los últimos años, con el desarrollo de las nuevas tecnologías y las pantallas táctiles como las tablets, se pueden utilizar estos dispositivos para hacer ejercicios y trabajar la habilidad y el control del movimiento desde diferentes apps. El uso de estos aparatos permite una gamificación del tratamiento, algo que suele ayudar a que mejore la adhesión al mismo de las personas afectadas. Siempre con precaución, ya que esta posibilidad no debe ser ajena al control y a la pauta del tratamiento por su fisioterapeuta, como profesional sanitario cualificado. No se trata de seguir las recomendaciones del primer vídeo que uno encuentra en internet, lo que puede resultar incluso contraproducente.

mano es atender al uso de férulas u órtesis, para tratar de evitar o para controlar las deformidades propias de la mano en la artritis, como los dedos en ráfaga cubital. Estas órtesis deben de ser confeccionadas a medida por su terapeuta y deben usarse en los momentos que se pauten.

Una vez dado este paso, también es importante el trabajo específico de la mano y la realización de ejercicios de movilidad, fuerza y funcionalidad.

Se ha visto que el trabajo de la mano en personas con artritis puede mejorar su dolor, su movilidad, su fuerza y su funcionalidad, como indicaba Uccero. “Ahora bien, dependiendo de cuál sea nuestro objetivo, plantearemos un tipo de tratamiento u otro. Por ejemplo, para mantener o mejorar la movilidad de los dedos, pueden ser eficaces ejercicios de baja carga, como enrollar una toalla o desplazar lentejas sobre la mesa. Sin embargo, si queremos mejorar la fuerza, deberíamos incluir el uso

de resistencias como gomas, masillas etc.”, explica Roberto Uccero.

Desde el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid resaltan la importancia de mejorar el control motor de la musculatura de la mano. Con esto se refieren a “reparar” cómo se mueven, cómo se activan los músculos a la hora de hacer las diferentes pinzas y funciones de la mano. De nuevo aquí es necesaria una buena pauta por parte de su fisioterapeuta.

Aunque la artritis psoriásica ha provocado que tenga que cambiar su forma de montar, Cristina no ha renunciado a su pasión, y la que se ha convertido en una terapia para ella, la hípica.

Redacción ConArtritis



CRISTINA CARBALLO Mujer con artritis psoriásica

“La hípica me ayuda a olvidarme de que tengo una enfermedad crónica”

¿Cuándo comenzaste a darte cuenta que algo en tu cuerpo no funcionaba bien?

Fue hace tres años cuando empecé con dolores muy fuertes en las manos y uno de mis dedos empezó a deformarse. Además, llevaba un tiempo con bastante dolor en todo el cuerpo cuando me levantaba, o cuando montaba a caballo al día siguiente estaba fatal, como si me hubiese pasado un camión por encima.

¿Cómo fue ese momento en el que te dieron que tenías una enfermedad crónica?

Fue difícil de asimilar porque tenía 40 años y pensaba que era muy joven para empezar con problemas reumáticos ya que, erróneamente, los relacionaba con personas mayores como la mayoría de la sociedad. Tuve que empezar a cambiar hábitos porque no podía cargar peso, estar mucho tiempo de pie o sentada, y dejé de hacer ciertas acciones y actividades porque no me veía con tantas fuerzas ni ganas.

“Cuando tengo un brote, miro al caballo y es como escalar el Everest, pero saco fuerzas de donde sea”

¿Has tenido que renunciar a algo en la vida por la enfermedad?

He tenido que bajar la intensidad de mis clases de hípica porque no puedo seguir el ritmo de los demás al cien por cien. Hasta hace un año practicaba dos disciplinas, salto y doma, y he tenido que abandonar esta última porque al trabajar mucho con la parte superior del tronco y las manos, éstas ya no me respondían. Pero en el resto de actividades he procurado que no me afecte.

¿En qué medida te ayuda la hípica a convivir con la artritis psoriásica?

Me ayuda a no “anquilosarme”, a que mi cuerpo por mucho que proteste, siga en movimiento, pero sobre todo me ayuda a nivel mental. Es increíble, pero cuando traspaso las puertas de la escuela hípica, ¡se me olvida todo! Se para el tiempo, me olvido de que tengo una enfermedad crónica, me abrazo al caballo y cargo las pilas. Muchas veces bromeo con amigos cuando digo que no voy a montar, sino a hacer equino terapia.

No debe ser fácil subirse al caballo, sujetar las riendas, hacer fuerza con las piernas, etc. cuando tienes dolor, ¿has tenido que adaptar tu forma de montar por este motivo?

Sí, esa es la parte complicada. Cuando tengo un brote, miro al caballo y es como es-



MI VIDA CON ARTRITIS CON ANIMALES

La entrevista a Cristina 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 en nuestra revista, podrás ver el testimonio de estas personas en nuestro canal de YouTube y redes sociales con el hashtag **#MiVidaAR**

“El diagnóstico me impactó mucho porque, como la mayoría de la población, pensaba que esta enfermedad era de mayores”

calar el Everest, pero pesan más las ganas y la ilusión, y sacas fuerza de donde sea. En clase hay veces que tengo que pararme unos minutos y me reengancho al ejercicio de nuevo, pero si es cierto que me da algo de rabia no poder seguir al mismo ritmo que mis compañeros. En este sentido quiero resaltar la labor de mis profesores Carlos Atienza y Nico Zabala porque son conscientes en todo momento de mi enfermedad, se preocupan mucho de cómo me siento, tienen una pacien-

AGRADECIMIENTOS DE CRISTINA

Quiero agradecer de corazón a Hípica Baytar y a todo su equipo (humano y equino) pero en especial, a Carlos Atienza todo su apoyo, comprensión y su paciencia para conmigo. ¡Sin ti, no podría haber llegado hasta aquí!

cia infinita (sobre todo Carlos) y me dan todas las facilidades del mundo. Después de tantos años, más que profesores, son grandes amigos.

La equino terapia (tratamiento de terapia con caballos) se utiliza como recurso terapéutico para ciertas enfermedades, ¿crees que también podría ser válida para las personas con enfermedades reumáticas?

¡Por supuesto! De hecho, en nuestra escuela están las encargadas de la Asociación Equino Terapia Madrid Sur que además de trabajar con los caballos y los niños con necesidades especiales, están involucradas en un proyecto piloto para

gente con enfermedades como la mía, o la artritis reumatoide, ya que también puede resultar muy beneficioso para ellos.

¿Qué le dirías a esas personas que no se atreven a seguir con sus aficiones o tienen miedo de realizar ejercicio físico por su enfermedad?

Que el miedo no te impida disfrutar de lo que más te gusta, de lo que quieres y de lo que realmente te hace sentir bien. Es posible que duela, que tengas molestias, pero al final, siempre es mucho mejor sentir la satisfacción de haber logrado hacerlo a pesar de las dificultades. ¡Siempre
mente abierta!

ANEMIA en personas con enfermedad reumática inmunomediada

La anemia es una posible comorbilidad de las enfermedades reumáticas inmunomediadas, que es importante que sea tratada adecuadamente.

Redacción Conartritis

L anemia es una alteración que surge cuando en la sangre no hay suficientes glóbulos rojos o hemoglobina, una proteína que contiene hierro que favorece que los glóbulos rojos transporten el oxígeno necesario desde los pulmones al resto del organismo. Cuando una persona presenta déficit de glóbulos rojos o hemoglobina, se puede encontrar cansado, débil y con inapetencia. Se trata de un trastorno sanguíneo que es bastante común entre la población,

que puede aparecer por diferentes motivos, entre ellos tener una enfermedad crónica inflamatoria.

Relación entre artritis y anemia

Existe un tipo de trastorno sanguíneo conocido como anemia de enfermedad crónica o anemia de la inflamación que surge, especialmente, en las personas con artritis reumatoide y lupus*, así como en otras con patologías inflamatorias como es el cáncer o enfermedad renal crónica. En estos casos el problema aparece porque no hay sufi-



SEÑALES DE ANEMIA

Aunque la anemia se deberá diagnosticar tras realizar una analítica, estos síntomas pueden hacerte sospechar:

- 1 Palidez.
- 2 Debilidad, sensación de mareo, dolor de cabeza.
- 3 Latidos irregulares.
- 4 Manos y pies fríos.

Si la anemia llega a un estado más grave, también puede provocar dolor de pecho y dificultad para respirar.



LA ANEMIA PUEDE ESTAR RELACIONADA CON LA



¿CÓMO SE TRATA?

Cuando la anemia está relacionada con la inflamación que provoca la enfermedad reumática inmunomediada, es posible que con el propio tratamiento para la inflamación lo solucione. En otras ocasiones será necesaria una suplementación de hierro, o en episodios más graves, tratamientos más específicos. En cualquier caso, nunca hay que automedicarse, aunque se trate de suplementos, ya que pueden interacción con la medicación y alterar sus efectos.

ciente cantidad de hierro en la sangre debido a que la inflamación impide que el organismo use el hierro para generar glóbulos rojos. Para poner remedio a este episodio es importante controlar la inflamación con la medicación que indique el profesional sanitario.

Otras causas de anemia

En la anemia de la inflamación el problema que existe es que no hay suficiente hierro en la sangre aunque sí en los tejidos; sin embargo, pueden surgir episodios de anemia por un déficit de hierro total. En este caso, cuando ha-

blamos de personas con enfermedades reumáticas inmunomediadas, puede estar relacionado con la toma de ciertos medicamentos. El uso prolongado de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, y de antirreumáticas modificadores de la enfermedad pueden originar este déficit de hierro.

Debido a la variedad de las causas de anemia, es importante que se realicen las pruebas convenientes para detectar el problema y pueda ser tratado adecuadamente.

Referencia:

* *Anemia y lupus.*
Juan C. Rueda, John Londoño.
Revista Colombiana de Reumatología.
Vol. 26. Núm.3



Incapacidad permanente

¿PUEDO ALEGAR EN EL JUICIO QUE SUFRO NUEVAS DOLENCIAS?

Conoce tus derechos si tu enfermedad empeora durante el tiempo de espera a ser citado por el Equipo de Valoración de Incapacidad.

Vicente Rodrigo,
abogado de
Basilea Abogados

Es de sobra conocido que quien se ve obligado a solicitar el reconocimiento de una incapacidad permanente se enfrenta a múltiples obstáculos. Al rechazo inicial que, en ocasiones de forma casi automática, se recibe por parte del Instituto Nacional de Seguridad Social, se une la demora en la tramitación de la solicitud.

Los primeros diez o doce meses se deberán dedicar a presentar la solicitud, esperar a ser citados por el Equipo de Valoración de Incapacidad (EVI), esperar su resolución,

presentar la preceptiva reclamación previa, y sólo después ya podremos presentar la demanda ante el Juzgado de lo Social. Pero es aquí donde los tiempos de espera alcanzan cotas difícilmente compatibles con el derecho a la tutela judicial efectiva consagrado en el artículo 24 de la Constitución. A la tradicional demora en la tramitación de los procedimientos que pesa sobre los juzgados de lo social, se ha unido la reciente crisis sanitaria, que por diferentes factores ha disparado los plazos que dedican los juzgados a



llegado el momento del juicio el trabajador haya experimentado un empeoramiento de su cuadro clínico inicial, o incluso que presente nuevas patologías que no fueron alegadas ni en la reclamación previa ni en la posterior demanda judicial.

Ante esta situación, los letrados de la Seguridad Social siempre oponen que tales agravamientos, o nuevas patologías, no pueden ser alegadas en el acto de la vista, ni por tanto ser tenidas en cuenta por el juzgado a la hora de resolver sobre la

pasado día 13 de octubre de 2021, por la que se reconoce una incapacidad permanente absoluta a un trabajador que padecía una depresión mayor, que sin ser alegada en la demanda, era consecuencia del cuadro patológico existente. Sin perjuicio de lo anterior, conviene señalar que el juzgador podrá, si así lo solicita el letrado de la Seguridad Social, suspender el acto de juicio para que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) pueda valorar la nueva patología.

¡Toma nota!

Sí es posible valorar todas las dolencias que padezca el trabajador el día del juicio oral, si nos hemos preocupado de comunicarlas previamente al Juzgado.

Aclarado por tanto este aspecto tan relevante y a veces olvidado en la práctica judicial diaria, es lógico que nos podamos preguntar qué sucede si la enfermedad no constaba en el expediente administrativo, ni tampoco su sintomatología. En este caso nuestro Tribunal Supremo ha señalado que no puede alegarse, sorpresivamente y en el acto de juicio por primera vez, una dolencia o enfermedad que no fue invocada en el expediente administrativo. Se trataría de un «hecho nuevo» que altera sustancialmente la pretensión del demandante, y sitúa al INSS en una situación de indefensión. En estos casos es necesario que el trabajador informe con cierta antelación a su defensa para que ésta, al amparo de los artículos 78.2 y 143.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, amplíe su demanda, evitando aquel efecto sorpresivo.

tramitar los procedimientos judiciales. De esta forma, es común ver que las vistas de los procedimientos frente a la Seguridad Social, en las que se solicita por el trabajador el reconocimiento o revisión de una incapacidad permanente, se señalan dos años después de la presentación de la demanda.

Surge un empeoramiento

Ante tales plazos es perfectamente posible, por no decir habitual, que

petición formulada por el trabajador. En estos casos, es labor de quien defiende los derechos del trabajador recordar al tribunal que sí es perfectamente posible valorar estas nuevas patologías siempre y cuando, eso sí, deriven del cuadro patológico previo que sí figuraba en el expediente administrativo.

Este criterio es el que recuerda la reciente sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo del

Mayor grado de incapacidad

El mismo día del juicio es posible solicitar que el demandante tiene derecho a un grado de incapacidad superior al inicialmente solicitado en la reclamación previa o en la propia demanda.

La relevante sentencia de la Sala de

lo Social del Tribunal Supremo de 23 de octubre del año 2018, dictada en unificación de doctrina, vino a cambiar el criterio anterior, por el que se exigía que existiera correspondencia entre lo pedido en la demanda con lo solicitado en el acto del

juicio. Para el Tribunal Supremo la calificación del grado de la incapacidad permanente es una cuestión jurídica, no fáctica, lo que permite al Juzgado efectuar una calificación diferente sin necesidad de que se modifiquen los hechos.

Curso de alfabetización digital

La Asociación Artritis Oscense (ARO) ha realizado durante 2021 una serie de cursos con los que han formado a sus socias/os para que puedan afrontar las nuevas demandas tecnológicas, ya que cada vez se ofrecen más servicios a través de herramientas digitales debido, especialmente, a la pandemia del coronavirus.

Y es que las personas asociadas a ARO son principalmente mayores, las cuales se han visto superadas por las nuevas formas de relacionarse digitalmente. Gracias estos cursos han aprendido a solicitar sus citas previas médicas o de vacunación a través de aplicaciones móviles, y el uso del certificado digital para relacionarse con la Administración, entre otras herramientas.



Trabajamos en red



El tejido asociativo de ConArtritis sigue creciendo

ConArtritis ha desarrollado en 2021 el Proyecto Fortalecimiento Asociativo "Trabajamos en Red" con el que fomenta el movimiento asociativo de las entidades que engloba, las cuales este año han pasado a ser 14 asociaciones y 15 delegaciones, ya que se han unido la Asociación de Familiares y Afectados de Espondilitis Anquilosante de Burgos (AFAEA), la Asociación Tinerfeña de Enfermos Reumáticos (ASTER), y la Asociación Madrileña de Personas con Artritis Reumatoide ha pasado a ser la delegación ConArtritis-Madrid.

Financiado a través del 0,7% del IRPF gestionado por COCEMFE, este proyecto es posible gracias a las personas que marcan la X Solidaria en su declaración de la renta.



La ciudad del futuro en Mallorca

La delegación ConArtritis-Mallorca fue invitada por el ayuntamiento de Palma a participar en el II Encuentro de Entidades de Salud "La ciudad del futuro". Junto con ella estuvieron otras 12 entidades que ofrecieron su perspectiva de salud para diseñar una ciudad más agradable para todos. A su vez, la delegación ha continuado con sus reuniones mensuales en las que los asistentes intercambiar inquietudes respecto a temas relacionados con su estado de salud; y ya forman parte del Observatorio del Pacientes del Servicio de Salud de las Illes Balears.

Nutricionista a tu alcance

Atendiendo las necesidades de sus socias/os, la Asociación de Familiares y Afectados de Espondilitis Anquilosante de Burgos (AFAEA), el 30 de noviembre presentó su nuevo servicio de nutrición con Nutreburgos. Formado por nutricionistas, a través de él ayudarán a sus socias/os e interesados a invertir en su bienestar y cambiar de hábitos alimenticios. Y es que cuando se tiene una enfermedad reumática inmunomediada es fundamental seguir una alimentación saludable.

AFAEA agradece haber podido firmar un convenio con Nutreburgos. Este servicio estará subvencionado, gracias a ello sus socias/os podrán acceder a él por 10 euros la sesión.





Jornada de puertas abiertas en la Fundación Instituto San José

El 23 de octubre la delegación ConArtritis-Madrid organizó una jornada de puertas abiertas en las instalaciones de la Unidad de Terapia en el Agua, de la Fundación Instituto San José, para que sus socios/os pudieran conocer las instalaciones. Además pudieron disfrutar de una sesión de Aichi y otra de terapia acuática en su piscina de agua caliente y así comprobar sus beneficios. ConArtritis cuenta con un convenio de colaboración con esta Fundación, por lo que los socios/os de ConArtritis-Madrid cuentan con un descuento en sus servicios. Si quieres informarte manda un email a madrid@conartritis.org



La gestión de tu artritis, en tu mano

La Asociación Valenciana de Afectados de Artritis (AVAAR) ha lanzado mAR. Se trata de una aplicación móvil que ayuda a las personas con diferentes tipos de artritis a gestionar y controlar su bienestar general, proporcionando una serie de herramientas con las que poder registrar sus síntomas generales (fatiga, estado de ánimo, etc.), síntomas físicos (estado general, trastornos cutáneos, etc.) y capacidad funcional. Permite generar informes que facilitan la comunicación con el especialista en reumatología, ya que de una forma fácil y rápida se le puede mostrar cómo nos hemos encontrados en determinados periodos de tiempo. Está disponible en Google Play y Apple Store.



Conoce el concepto de remisión

ConArtritis ha lanzado el proyecto Súmate con el que, a través de un vídeo, explicamos en qué consiste el concepto de remisión en la artritis reumatoide. A través de él, informamos sobre sus claves y qué aspectos indican que se ha llegado a él. El motivo de su lanzamiento es poder darlo a conocer, ya que el 70 por ciento de las personas que conviven con la artritis reumatoide asegura que su médico nunca le ha hablado de dicho concepto y el 40 por ciento desconoce su significado, según datos de la Encuesta AR 2020, realizada por ConArtritis.

Puedes ver el vídeo completo a través de este enlace: <https://youtu.be/re-hTmZxs8-o> o búscalo en nuestras redes sociales con el hashtag #SúmateAR



LA APP SOBRE FÁRMACOS Y FERTILIDAD

EL grupo de trabajo de Enfermedades Inflammatorias Inmunomediadas de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha creado la aplicación móvil de la 'Guía de fármacos en embarazo, lactancia y fertilidad' en la que se informa sobre los tratamientos que son compatibles en estas fases de la vida de las mujeres con enfermedad reumática inmunomediada.



Entendiendo mejor el origen de la artritis reumatoide

Un grupo de investigadores de la Universidad de Monash de Australia ha detectado que ciertos genes del sistema inmunitario, provocan que una persona tenga más posibilidades de desarrollar artritis reumatoide. Según ha indicado uno de los directores del estudio, este descubrimiento sugiere que puede haber una firma inmunológica en el desarrollo de esta enfermedad, lo que abre otras vías para el diagnóstico precoz y el tratamiento más eficaz.



NUEVO TRATAMIENTO PARA LA AIJ

Aunque aún tendremos que esperar para su uso, un nuevo estudio publicado en la revista "Lancet" muestra como válido el Tofacitinib para personas con artritis idiopática juvenil. Este medicamento hasta ahora solo se ha utilizado en otros tipos de artritis.

75%

Un reciente estudio indica que el tabaquismo pasivo en la infancia aumenta el riesgo de tener artritis reumatoide seropositiva en un 75%