



TU BIENESTAR



*Férulas  
y economía  
articular*

CARA A CARA

**MIREN BARRIO,**  
PRESIDENTA DE  
AGAER-EGGE

*“Aunque te  
encuentres mal, con  
poco ejercicio que  
hagas notas mejoría”*

TODO SOBRE EL

METOTREXATO

*Trabajar  
la mente* PARA CUIDAR  
NUESTRO CUERPO



**LALY ALCAIDE,**  
directora de la  
Coordinadora  
Nacional de Artritis.

## Pensando en vuestra calidad de vida

El sistema de salud actual cubre gran parte de nuestras necesidades relacionadas con la salud, podemos acudir al médico, tenemos revisiones con diferentes especialistas, nos realizan pruebas e intervenciones, disponemos de nuestros tratamientos farmacológicos.... Sin embargo, las personas con enfermedades reumáticas inmunomediadas tenemos otras necesidades, tanto sanitarias como sociales, que no acaban de estar cubiertas.

Aunque son muchos los ámbitos por mejorar, desde las asociaciones de pacientes trabajamos para intentar ayudaros a tener menos necesidades, o al menos proporcionaros herramientas para que lo podáis conseguir. De ahí que ofrezcamos terapia psicológica, grupos de ayuda mutua, servicios de atención, o firmemos convenios

para que podáis asumir económicamente ciertas terapias que difícilmente podemos recibir si no es a través de profesionales con servicio privado. Pero además de esto, también llevamos a cabo proyectos y campañas con los que os queremos informar y formar para mejorar vuestra calidad de vida, partiendo de la importancia de que conozcáis mejor vuestra enfermedad, y pasando por las ayudas y los profesionales sanitarios y socio-sanitarios que existen y que os pueden dar pautas para que la patología afecte lo menos posible a vuestro día a día. Por ello, en los próximos meses vamos a presentaros diferentes campañas centradas en esto, en que vuestra calidad de vida mejore. Permaneced atentos a nuestras redes sociales porque estamos seguros que, de una forma u otra, os resultarán de gran ayuda.

ConArtritis es una publicación editada por la Coordinadora Nacional de Artritis, cuyo objetivo es ofrecer a las personas 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 Rianza.

#### 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, 2º oficina 1.  
28045 Madrid  
Teléfono: 91 535 21 41  
revista@conartritis.org

Con la colaboración de:



# TRABAJAR LA MENTE PARA CUIDAR NUESTRO CUERPO

El proceso de llegar a un diagnóstico y assimilar lo que nos está pasando cuando surge una enfermedad crónica es complicado y requiere de ayuda, comprensión y mucha información.

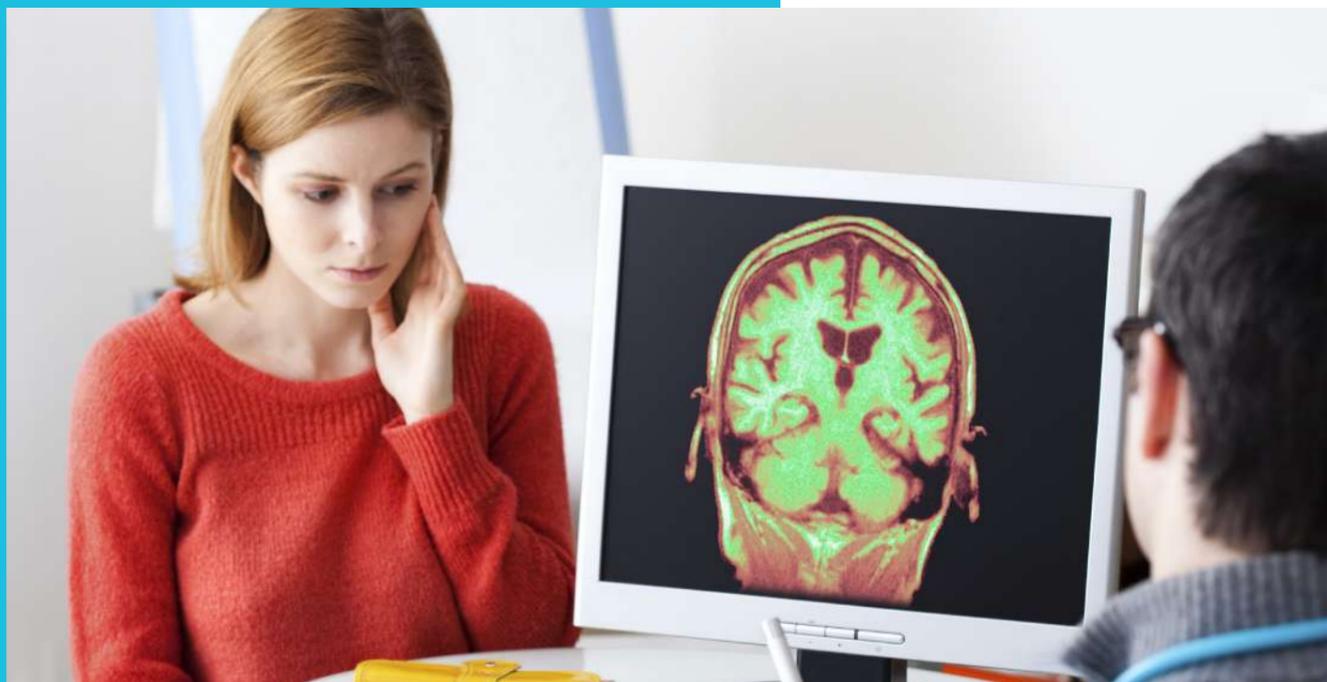
**Cristina de Arco**, Graduada en fisioterapia y gerente de fisioterapia DAO; y **Mila Moa Cagiao**, licenciada en psicología y dueña de Mila Moa Psicología.

**E**n patologías crónicas como son los diferentes tipos de artritis y de espondiloartritis hay un proceso de asimilación y aprendizaje muy largo, tanto físico como mental. Todo parte del momento en el que se empiezan a notar los primeros síntomas y no entendemos bien qué es lo que está pasando, qué es esta sensación nueva que siente mi cuerpo que no termino de comprender. Después de esto empiezan a desencadenarse una serie de vivencias que van a sembrar la base de lo que será la manera en la que afronto y me enfrento a la patología.

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](http://www.conartritis.org/colabora/hazte-socio)



## CUERPO Y MENTE UNIDOS

Seguro que alguna vez has oído que "somos un todo" y que "es difícil separar cuerpo y mente", pues como hemos visto, es completamente cierto. Nuestro cuerpo físico no funciona de manera separada del cerebro. Tenemos un **"CENTRO DE CONTROL"** que es el cerebro que conecta con el resto de estructuras del cuerpo, y se encarga de enviar y recibir información. Esto está pasando constantemente sin descanso, en todo momento nuestros receptores están enviando información y el cerebro analizándola. Habrá información que genere respuestas y otra que no, según lo que nuestro "centro de control" determine.

El sistema encargado de recoger información de los tejidos y procesarla se llama **SISTEMA NEUROINMUNE**. Cuando recibe un estímulo lo analiza y lo compara con experiencias previas (nuestras y de nuestro entorno), expectativas, creencias, etc., y una vez hecho esto emite una respuesta a ese estímulo.

Es decir, un estímulo físico va a ser recogido como tal por el sistema neuroinmune y esta información se va a comparar con la que se guarda en la "base de datos" del cerebro. Una vez comparada se elige si se emite alguna respuesta o no. Con esto vemos la **UNIÓN CUERPO-MENTE**, mi cuerpo no va a responder solo a los estímulos, según lo que pase en mi mente responderá de una manera o de otra.

En el caso de enfermedades que implican dolor persistente (comúnmente llamado dolor crónico) hay muchas más creencias y expectativas debido al elevado tiempo en contacto con la experiencia de dolor, con toda la información que se recibe de profesionales, de familiares, de personas con la misma patología, y de toda la gente de alrededor. Toda esa información hace que la base de datos sea muy grande y la respuesta del cerebro a veces es mucho más rápida.

### Mar de incertidumbre

El tiempo medio de diagnóstico de este tipo de enfermedades suele ser alto, si es verdad que en los últimos años se ha reducido bastante, pero aún así hay personas que tienen que esperar años para saber qué les ocurre. Por lo que se pasa por un estado de incertidumbre en el que no se puede dar una explicación a lo que se siente. Empieza el peregrinaje por médicos y especialistas que no siempre aciertan a la primera con el diagnóstico y/o dan pautas o terapias que no terminan de funcionar del todo. Podemos encontrarnos con personas a nuestro alrededor que dan su opinión, su experiencia previa o la de su vecino, tío, primo, etc. originando más dudas y miedo.

Todo esto se va almacenando en nuestra base de datos del cerebro, y cuanto más nos cuentan menos entendemos, y más ansiedad puede generar la incertidumbre de seguir sin saber qué es lo que pasa. Además, se suele tender a pensar que si los médicos no identifican lo que tengo es que estoy muy mal, o que hay algo malo que no termina de dar la cara. La mayoría de las veces ese pensamiento llega desde nuestro yo no

consciente, es el propio cerebro que está acumulando todos estos hechos y datos, y está formando esa base con la que luego comparará.

### Dudas tras el diagnóstico

Después de todo este proceso llega el diagnóstico, con el que se puede sentir cierta relajación porque ya le podemos poner nombre a lo que nos ocurre y comenzar un tratamiento; sin embargo también se puede dar el caso de sentir aún más incertidumbre, y que surjan dudas como ¿qué significa esto que me han diagnosticado?, ¿qué consecuencias tiene para mí? ¿voy a poder seguir mi vida de manera normal?, ¿siempre voy a sentir dolor?. Y un sinfín de preguntas más a las que a algunas las podremos responder a lo largo de los años, otras seguirán siendo una incógnita, y también aparecerán otras nuevas.

### El miedo duele

Una parte muy importante del proceso de dolor está influenciado por la falta de comprensión e información acerca de lo que está pasando. Muchas veces en las consultas no se explica bien en qué consiste la patología que se acaba de diagnosticar, cómo evoluciona, por qué surge, qué cambios genera en mi cuerpo, etc.; y sin esta información es complicado asumirlo. Como siempre se dice, la información es poder, y en la convivencia con una enfermedad no va a ser menos. Si tengo información mi cerebro disminuye la preocupación por lo que me pasa, comprende qué sucede y no suelta tantas alarmas. Si



comprendo la situación que vivo, puedo tener una idea de lo que me puede pasar y cómo debo actuar.

### Saber expresar lo que nos ocurre

A todos estos sentimientos, en ocasiones hay que añadir que las personas de nuestro entorno tampoco nos entienden como nos gustaría y/o no recibamos su ayuda; y no hablamos sólo de que no nos abran un bote cuando para nosotros es imposible, o a ponernos o quitarnos ciertas prendas de ropa. Hablamos de que hay momentos

en los que no estamos al 100%, en los que no nos apetece hacer algún plan o salir a la calle y no sentimos su comprensión. No es fácil ni para el que lo sufre ni para el acompañante, por ello es imprescindible trabajar el autoconocimiento para poder entender qué siento y qué me pasa, gestionarlo y saber expresarlo a los demás. También sería conveniente que las personas de nuestro entorno se impliquen en este trabajo a nivel psicológico para que puedan entender y saber lo que nos ocurre.

## PSICOLOGÍA Y FISIOTERAPIA A LA PAR

A través del trabajo de estas dos especialidades se aprende a autoevaluarse y a gestionar todo lo que descubrimos para poder tener mejor calidad de vida y afrontar todos los cambios que experimentamos a raíz de lo que padecemos. Las herramientas para trabajar todo esto son:

- Educación en dolor: saber qué es el dolor y cómo funciona.
- Técnicas de ejercicio y movimiento terapéutico: desde la fisioterapia podemos aprender qué actividad nos viene mejor y necesitamos.
- A través de la psicología: para poder favorecer el autocuidado, saber ver nuestra situación y, a través de herramientas prácticas, actuar para mejorarla.



DISPONER DE INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD ES CASI TAN IMPORTANTE COMO RECIBIR EL DIAGNÓSTICO

# FÉRULAS y economía articular

Debido a las afectaciones que la artritis reumatoide provoca en las manos, en ocasiones es necesario utilizar férulas y otras ayudas.

**Roberto Ucero.**

Miembro del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CP-FCM)

**L**as articulaciones de las manos se ven afectadas con mucha frecuencia en las personas con artritis reumatoide, especialmente las articulaciones más pequeñas. Con el tiempo y los diferentes episodios inflamatorios, las articulaciones y las manos en sí mismas se van alterando.

## Posibles problemas

Estas alteraciones suelen producirse de forma simétrica, involucrando a las articulaciones metacarpofalángicas (nudillos), la interfalángicas proximales, el pulgar y la muñeca. Los primeros síntomas comienzan con rigidez matutina e inflamación de las articulaciones de los dedos. A la vez, la sinovitis de los tendones puede provocar pérdida de fuerza, reducción de la movilidad de los dedos y dedos en gatillo. Por otro lado, pueden surgir deformidades en la mano; las más comunes en personas con artritis reumatoide son la ráfaga o desviación cubital (muñeca y mano se mueven de su lugar, provocando que los dedos se doblen hacia el hueso cubital), las metacarpofalángicas en zigzag (dedo está rígido y adquiere la forma

de una "z"), la conocida como cuello de cisne (la base del dedo afectado queda rígida y en extensión, mientras que la parte media de los dedos queda igualmente rígida pero en flexión), o los dedos en ojal (la articulación media del dedo se incurva hacia dentro en una posición fija y la articulación más externa del dedo se incurva excesivamente hacia fuera)..

Esto hace fundamental el implantar en muchos momentos el tratamiento mediante órtesis o férulas para la mano, que mantengan la alineación articular en el proceso inflamatorio y, sobre todo, que ayuden a mantener la funcionalidad de ésta.

## Cambio de costumbres

Para que este tratamiento resulte eficaz, antes de nada, es necesario que la persona con artritis reumatoide esté bien informada y concienciada en el cuidado y protección de sus articulaciones y sus principios. Esto es lo que se conoce como economía articular, que consiste en cambiar la manera en la que realizamos nuestras actividades de la vida diaria para evitar la sobrecarga articular. ¿Y cómo se consigue?



Tom Claes/Unsplash

- La primera medida consiste en evitar coger con nuestros dedos de manera prolongada objetos que sean muy pequeños o que pesen mucho.
- Evitar posturas mantenidas y/o movimientos repetitivos también debería estar entre nuestros pensamientos.
- Deberíamos plantearnos el uso de herramientas y adaptaciones para modificar nuestros agarres, de tal forma que usemos la palma de la mano y no los dedos.
- Realizar un buen descanso.

Todo esto implica introducir cambios en nuestro día a día, tanto en la forma de hacer las cosas como en los utensilios empleados en nuestras tareas cotidianas, como abrir botes o usar llaveros, pinzas de la ropa, utensilios de aseo, etc.

## ¿Para qué sirven las férulas?

En esta misma línea de proteger y evitar el futuro daño articular, se incluye el uso de férulas, que pueden ser de diferentes tipos, tanto rígidas como elásticas, y que se van a encargar de estabilizar o proteger

tanto la muñeca como las articulaciones de los dedos.

Dentro de los diferentes tipos, podemos diferenciar férulas de reposo, como la del pulgar o la de muñeca, que se utilizarán sobre todo cuando busquemos los efectos del reposo articular. Por otro lado, hay férulas para realizar nuestras actividades, que eviten mayores deformidades y protejan nuestras articulaciones en las actividades de la vida, como serían las férulas para evitar lo que se conoce como ráfaga cubital o las que se fabrican para las deformidades de los dedos.

En todos estos casos es importante que estas férulas estén hechas a medida para la persona para que se adapten mejor a su anatomía, evitando holguras y roces que puedan generar problemas; y estarán fabricadas pensando en sus necesidades. Además, deberán ser pautadas por su terapeuta a partir de unos objetivos compartidos. Esto facilitará su uso y, por tanto, su efecto. Las férulas se utilizan fundamentalmente para disminuir el dolor, reducir la inflamación y minimizar las deformidades, pero también para mejorar la estabilidad, aumentar la función y disminuir el estrés en la articulación.

Como hemos dicho, las férulas deben partir de unos objetivos compartidos y ser cómodas para el paciente, ya que todo ello va a facilitar el que se usen con los fines definidos durante el tratamiento y en los momentos pautados. Una férula que resulte incómoda o de la que no esté convencido el paciente no se usará tanto como se debe, llegándose a abandonar y perdiendo por tanto el efecto buscado.

## EJERCICIO SIEMPRE

**A**unque todo esto no evita que tengamos que hacer ejercicios. Como ya dijimos en números anteriores de esta revista, el ejercicio nos ayuda a encontrarnos mejor y, si hablamos de las manos, el trabajo del control motor y la propiocepción de éstas van a favorecer la economía articular. Por todo ello, acuérdate de usar tus férulas, evita forzar las manos, haz los ejercicios y cuenta con tu fisioterapeuta para cualquier duda que se te presente.



## OTROS APOYOS PARA LA ECONOMÍA ARTICULAR

El sobreuso de la mano en las actividades de la vida diaria puede producir dolor, fatiga e inflamación. Esto hace que otra parte básica, dentro del concepto de economía articular, sea el aprender a coger pesos y a realizar de manera distinta

acciones que requieren de fuerza. Esto se logra evitando el estrés de estas pequeñas articulaciones. Frecuentemente, se recomienda el uso de ayudas técnicas comerciales, como abrebotes o llaveros, que evitan que forcemos nuestro pulgar. Todo este tipo de

apoyos son útiles para cualquiera, pero fundamentales para las personas con artritis reumatoide. En algunos casos, se pueden requerir adaptaciones de utensilios como cubiertos, lápices, etc., con el mismo fin y hechos a medida.



ESTOS CAMBIOS IMPLICAN, EN PARALELO, UNA TERAPIA DE LA MANO DE NUESTRO TERAPEUTA

La Asociación Guipuzcoana de Afectados por Enfermedades Reumáticas (Agaer-Egge), miembro de ConArtritis, ofrece a sus socios sesiones de talasoterapia con agua de mar, un servicio novedoso y muy beneficioso para reducir el dolor que provocan las enfermedades reumáticas.

Redacción ConArtritis



**¡Toma nota!**

Agaer-Egge es una asociación de pacientes situada en San Sebastián en la que se ofrecen diferentes servicios para que se beneficien las personas con enfermedades reumáticas de la zona, y así puedan convivir mejor con su patología. Además del servicio de talasoterapia, ofrecen talleres de psicología, de nutrición, y fisioterapia adaptada, entre otros. Si quieres contactar con ellos puedes hacerlo en el email [info@agaer.org](mailto:info@agaer.org) o en el teléfono 644 74 89 67

## MIREN BARRIO PRESIDENTA DE AGAER-EGGE

*“Aunque te encuentres mal, con poco ejercicio que hagas notas mejoría”*

**E**n qué consisten las sesiones de talasoterapia con agua de mar que organizáis en AGAER?

Se trata de un taller impartido por Naiara Irazusta, fisioterapeuta de La Perla Donostia, centro de Talasoterapia y Balneoterapia, que se centra en enseñar a realizar ejercicios para movilizar distintas articulaciones, como la cadera, las rodillas o los hombros, y fortalecer la musculatura de espalda y core (músculos abdominales, lumbares, de la pelvis, los glúteos y la musculatura profunda de la columna). De esta forma se ejecutan ejercicios de bajo impacto,

*“Las personas que asisten a estos talleres están encantadas porque su movilidad ha mejorado mucho.”*

aprovechando la propia resistencia del agua para tonificar la musculatura.

**¿Qué beneficios aporta realizar ejercicio en agua de mar?**

El ejercicio en agua de mar ayuda a reducir el dolor, la inflamación y a mantener la capacidad funcional, lo que favorece que las personas que hacen este ejercicio puedan realizar las actividades de su vida diaria y mejorar su calidad de vida. El agua del mar proporciona una serie de beneficios, ya que al ser salada, su densidad es mayor y el impacto es menor, por lo que se reduce el riesgo de lesión y

permite aguantar más tiempo realizando una actividad. Además, el organismo puede absorber parte de los minerales que están presentes en el agua marina, como el magnesio, el calcio o el potasio, lo que resulta beneficioso para la salud; mientras que puede llegar a tener un efecto analgésico y relajante algo que agradecen las personas que conviven con el dolor.

**¿Por qué es tan importante realizar ejercicio para las personas con artritis y espondiloartritis?**

Para nosotros movernos es fundamental porque el dolor disminuye con el movimiento. Aunque estás mal, lo poco que puedas hacer mejora muchísimo tu calidad de vida. En concreto, las personas con espondilitis anquilosante sienten menos dolor cuando están activas, es durante el reposo y el descanso cuando están peor, por ello realizar actividades de este tipo es clave para su bienestar.

**¿Qué os comentan las personas que acuden a este taller?**

Las personas que asisten a estos talleres

están encantadas porque su movilidad ha mejorado mucho. Ese ejercicio de bajo impacto está ayudando a que sean capaces de ir ejercitando articulaciones que estaban perdiendo movilidad.

**¿Quiénes se pueden apuntar?**

Está abierto a todos los socios de AGAER. Además, la asociación asume parte de la cuota mensual, por lo que resulta más accesible para quien quiera participar en estos talleres.

**¿Con qué frecuencia se realizan?**

Son semanales. Se realizan durante todo el año, salvo el mes de agosto. Tienen una duración de 55 minutos, pero con ante-

*“Realizamos ejercicio de bajo impacto, pero aprovechamos la resistencia que genera el agua.”*

rioridad los participantes tienen otra hora del circuito de talasoterapia ofertada por La Perla.

**¿Qué le dirías a las personas que no se atreven a acudir a estos talleres por miedo a encontrarse mal o no ser capaz de realizar los ejercicios?**

Los ejercicios son adaptados a nuestras necesidades individuales. Las personas que acuden a estos talleres tienen patologías diversas, sin embargo, la fisioterapeuta adapta individualmente a cada uno la forma de trabajar la musculatura y articulaciones.



# TODO SOBRE EL METOTREXATO

Se trata de un medicamento que se utiliza en la mayoría de los tratamientos frente a las enfermedades reumáticas inmunomediadas.

**Amparo López Esteban**, enfermera de práctica avanzada del H.G.U. Gregorio Marañón.

**E**l metotrexato es un medicamento que se usó por primera vez en 1948 para el tratamiento de un tipo de leucemia infantil y supuso un avance importante en oncología. En 1950 fue aprobado su uso también para el tratamiento de la artritis reumatoide por su actuación sobre el sistema inmunológico.

Y es que en función de la dosis que se administra, tiene diferentes efectos:

- A dosis altas, se usa en oncología, tiene un efecto antineoplásico.
- A dosis bajas tiene un efecto antiinflamatorio e inmunosupresor.

Su uso reduce la inflamación por un mecanismo relacionado con el metabolismo del ácido fólico, una vitamina necesaria para el crecimiento de las células. A dosis bajas posee un efecto antiinflamatorio al reducir la proliferación de leucocitos (glóbulos blancos). Sus efectos beneficiosos no son inmediatos, puede tardar varias semanas en hacer efecto, algo que es muy importante saber para no abandonar el tratamiento.

En reumatología su uso no solo está indicado para la artritis reumatoide

sino también en artritis psoriásica, artritis idiopática juvenil, espondilitis anquilosante y otras enfermedades autoinmunes. De hecho es el primer fármaco de elección y el más utilizado en el tratamiento de artritis crónicas.

## Vías de administración

Existen diferentes vías de administración, oral o subcutánea, por lo tanto es fundamental la implicación de las personas con la enfermedad a la hora de elegir la vía de administración. Es importante conocer que la dosis es semanal y que debe de ir acompañado de la administración conjunta de ácido fólico, que se tomará a las 24 horas después de metotrexato, así como con un aumento de la ingesta de líquidos para disminuir la posible toxicidad.

**La administración por vía subcutánea** mejora la tolerancia y biodisponibilidad del fármaco, se presenta en formato de jeringa o pluma precargada y puede ser autoadministrada por el propio paciente, siendo importante elegir el momento del día donde se encuentre más relajado para administrarse el tratamiento. En las primeras dosis se recomienda que la administración sea por la mañana por si se

tiene algún problema poder contactar con la unidad o acudir a su médico de atención primaria.

El material necesario para la administración consta de una gasa o algodón, solución antiséptica, la pluma o jeringa y el contenedor específico para eliminarlo (nunca tirarlo a la basura). El proceso se llevará a cabo en una superficie limpia y plana.

El contenedor cuando esté lleno, según la normativa local, se llevará a su centro de salud o farmacia hospitalaria.

**La administración oral** puede ser en comprimidos o jarabe. Se aconseja tomarlo con el estómago vacío, es decir, una hora antes o dos horas después de la comida, y si es posible tomarlo siempre a la misma hora. La dosis es semanal. Se deben tragar los comprimidos enteros con agua o zumo, evitando tomarlo con derivados lácteos, ya que éstos pueden disminuir su absorción. Nunca tomar una dosis doble para compensar una dosis olvidada.

Es necesario el control analítico y a veces completarlo con una radiografía de tórax antes de iniciar el tratamiento, así como un seguimiento para vigilar posibles alteraciones, como toxicidad en hígado o disminución de sus de-



laura-chouette/unsplash

## ¡Toma nota!

Es importante seguir correctamente el tratamiento pautado para evitar una disminución de la eficacia y efectividad del mismo y tener bien controlada la enfermedad. No abandonar el tratamiento sin la indicación de un profesional sanitario.

fensas. Estos controles se realizaran con más frecuencia al inicio del tratamiento y posteriormente cada tres o cuatro meses, o intervalos establecidos por su especialista. Dicho control será evaluado por su médico de atención primaria.

## Posibles efectos adversos

Entre los efectos adversos más frecuentes destacan las reacciones locales en el lugar de administración, molestias gástricas, náuseas, diarreas, aftas bucales y/o cansancio. Todos ellos son síntomas leves que suelen desaparecer a las 24-48 horas tras la toma de ácido

fólico. Con menos frecuencia puede aparecer la caída del cabello.

Durante el tratamiento con metotrexato, debido a que se elimina a través del hígado, se recomienda no ingerir alcohol por el riesgo de aumentar una posible toxicidad hepática, tampoco es recomendable el consumo excesivo de café, refrescos con cafeína y té negro para evitar su interacción y aumento de efectos adversos. También puede potenciar su efecto la administración de ciertos fármacos como la aspirina, antiinflamatorios, y disminuir su efecto con ciertos antibióticos.

## SITUACIONES ESPECIALES

**1** El metotrexato es un fármaco teratógeno que puede provocar malformaciones en el feto, por lo cual está absolutamente contraindicado en el embarazo. En mujeres en edad fértil está recomendado el uso de algún método anticonceptivo fiable, así como en hombres.

**2** Si existe deseo gestacional, se recomienda esperar a que la actividad de la enfermedad esté controlada, preferiblemente en remisión, y suspender el tratamiento entre tres y seis meses antes de la concepción, y suplementar durante todo el embarazo con ácido fólico.

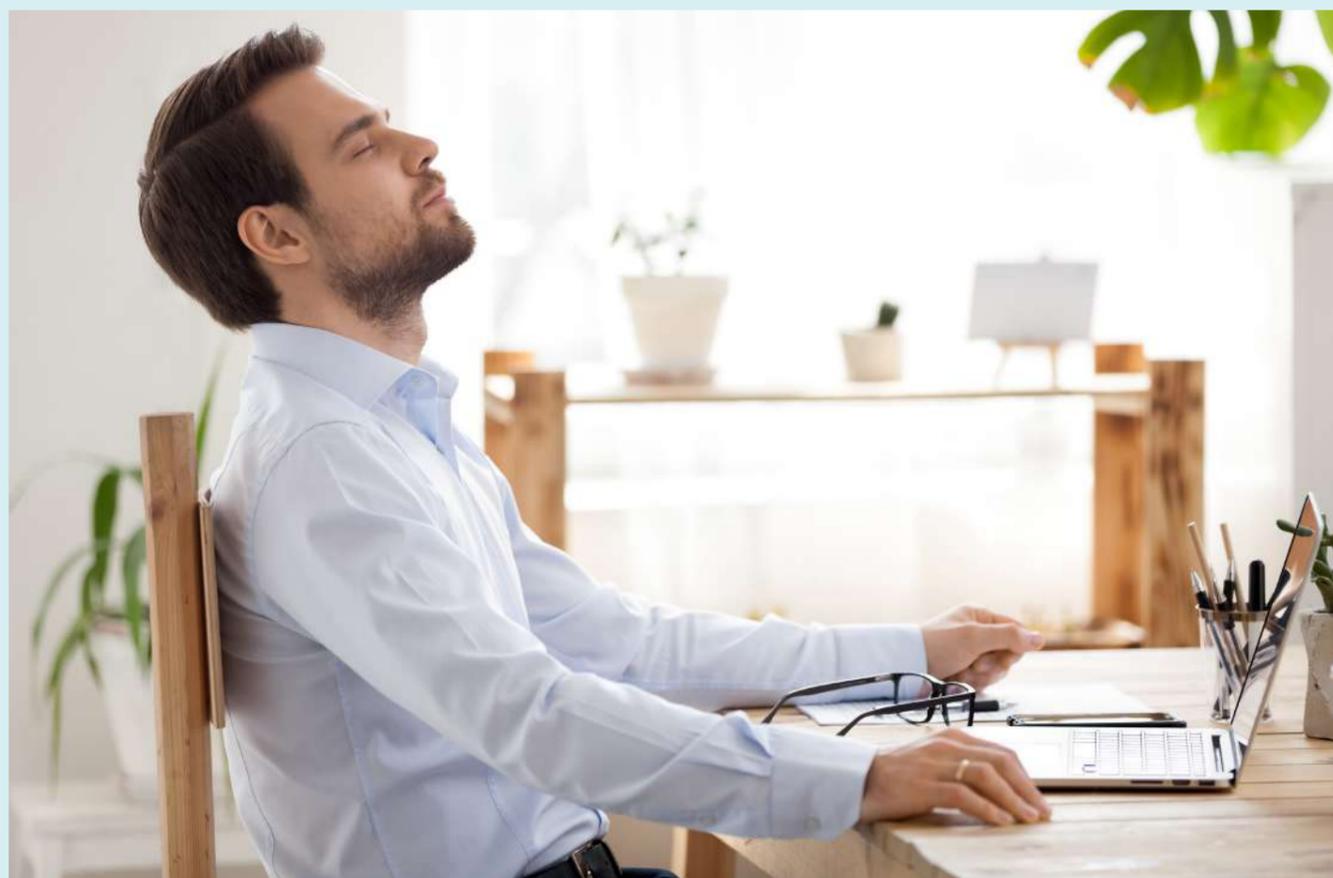
**3** El metotrexato puede pasar al niño a través de la leche de la madre. Por lo que está contraindicado en la lactancia.



**4** Es importante tener actualizado el calendario de vacunación, ya que debido a la patología y al tratamiento, puede aumentar el riesgo de infección. Como prevención se recomienda la vacunación contra la gripe y neumococo. Las diferentes sociedades científicas recomiendan de forma general la vacunación frente al SARS-CoV-2.



SE PUEDE ADMINISTRAR TANTO POR VÍA SUBCUTÁNEA COMO DE FORMA ORAL



## Cuando se sobrepasa EL PERIODO DE BAJA MÉDICA

¿Qué sucede cuando el trabajador alcanza los 545 días en situación de baja médica? Esta es una duda muy recurrente, ya que le pasa a muchas personas que no consiguen controlar los efectos de su enfermedad.

Vicente Rodrigo  
abogado de Basilea Abogados

Una de las principales consultas que recibimos en el despacho por parte de trabajadores que sufren recurrentes periodos de incapacidad temporal a causa de una o varias enfermedades, consiste en conocer qué sucede cuando alcanzan los 18 meses de baja. Desde luego se trata de una de las situaciones más angustiosas que sufren estas personas, pues a su lógica preocupación sobre su estado de salud se une la inquietud acerca de su inmediato futuro laboral.

La problemática que se plantea es la siguiente: "He estado de baja y al año el INSS me concedió otra prórroga de seis meses. Ahora ya he agotado los 545 días de máximo pero el INSS no me ha citado para la inspección médica ni tampoco me ha notificado el alta. Según creo la Ley General de la Seguridad Social obliga a mi empresa a darme de baja en el INSS y despedirme. Esta semana me han llamado de recursos humanos para decirme que tengo que ir a firmar el finiquito ya qué están obligados a despedirme".

### Las DUDAS que de forma inmediata surgen al trabajador son los siguientes:

#### 1 ¿Estoy obligado a firmar ese finiquito?

En realidad no estás obligado a firmar nada.

#### 2 ¿La empresa no debería incluir en esa comunicación que en realidad se trata de una suspensión de la relación laboral con reserva de puesto de trabajo en caso de alta médica?

Así es, se trata de una suspensión, no de un motivo de extinción, lo que ocurre es que las empresas utilizan modelos estereotipados en estos casos señalando como motivo «extinción», pero no es correcto.

#### 3 En caso de reincorporación, ¿supondría la pérdida de algún derecho, o el finiquito solo le supone una regularización de las cuentas pendientes con el trabajador?

No pierdes ningún derecho. Llegados a los 545 días se extingue la situación de incapacidad temporal, pero se prorrogan los efectos de la prestación económica. Ahora bien, con el contrato laboral en vigor, decaen las obligaciones de la empresa de cotizar y mantener en alta en Seguridad Social al trabajador, sin que ello suponga la finalización de la relación laboral, que sigue en suspenso hasta que el INSS emita resolución sobre la procedencia o no de la declaración en situación de incapacidad permanente. La empresa solo debe, al no ser un despido, indemnizar las vacaciones no disfrutadas, mejoras voluntarias sobre la incapacidad temporal pendientes y, en su caso, las partes proporcionales de pagas extraordinarias.

#### 4 El INSS suele ser muy rápido, ¿es normal que no me haya efectuado comunicación alguna?

Sí, y más tras la crisis del Covid19. Afortunadamente desde hace unos meses ya está volviendo a la normalidad.

#### 5 Al dejar de cotizar, ¿tengo derecho a Seguridad Social durante este lapso de transición?

Por supuesto, ya que te encuentras en situación «asimilada a la de alta», por lo que no pierdes ningún derecho en materia de Seguridad Social.

#### 6 Si para evitar problemas por ahora quisiera coger el alta antes de que me citara el INSS, ¿podría hacerlo?

No, no puedes, ya que tu médico de familia no puede emitir el alta médica a partir de los 365 días de la baja médica, sino que debes esperar a la resolución del INSS.

#### 7 ¿Qué consecuencias tendría?

Si entre los 365 y los 545 días se quiere cursar alta médica, hay que dirigirse directamente al INSS para que comience un procedimiento específico al respecto, que debe finalizar con resolución administrativa.

#### 8 ¿Que me aconsejarías hacer ahora ante la expectativa de que el INSS inicie un expediente de incapacidad?

Esperar, no hay otra posibilidad. Te aconsejamos que vayas recopilando todos los informes médicos que puedas

para tenerlos preparados el día que te cite el INSS.

#### 9 Pero entonces, ¿ahora mismo en qué situación me encuentro?

Cuando el trabajador llega a los 545 días de baja, pasa a situación de prórroga de efectos económicos de la prestación, con reserva expresa de su puesto de trabajo, ya que su contrato está en suspenso. Se trata de una especie de lapso transitorio, pero que no deja de ser una prolongación de la baja médica.

#### 10 Entonces, si la empresa me ha dado de baja en el sistema, deja de cotizar por mí, y me hace entrega del correspondiente finiquito en el que se expresa (indebidamente) que el trabajador da por finalizada la relación laboral, ¿estamos en realidad ante un auténtico despido?

No, y así lo ha dejado claro el Tribunal Supremo en una reciente sentencia del pasado 15 de marzo de 2022. A los 545 días no existe obligación de seguir cotizando por parte de la empresa, y es legal que curse la baja de trabajador. Si a éste le deniegan la incapacidad permanente posterior y el INSS extingue la situación de incapacidad temporal, el empresario debe

permitir la reincorporación del trabajador. Si no lo hace será cuando estemos ante un auténtico despido.

**¡Toma nota!**

El médico de atención primaria no puede emitir el alta médica a partir de los 365 días de la baja médica.



### Información y formación en Burgos

El 7 de mayo, con motivo del Día Mundial de la Espondilitis Anquilosante, desde AFAea (Asociación de Familiares y Afectados de Espondilitis Anquilosante de Burgos) se organizó la jornada anual de divulgación de la espondilitis anquilosante. En esta ocasión se contó con la participación del Dr. José Andrés Lorenzo Martín, especialista en reumatología del Hospital Universitario de Burgos, y de Íñigo Calonge Fraile, abogado y médico especialista medicina del trabajo. La jornada se puede ver en el canal de YouTube de AFAea.

Además, el miércoles del 25 mayo tuvo lugar la última charla del ciclo de "Charlas de dolor crónico" organizado por las asociaciones y AFAea y AFIBUR (Asociación

de Fibromialgia y Astenia Crónica Burgalesa). Más información de las actividades de AFAea en el teléfono 688 930 947 o en el email [afaefa@afaeburgos.es](mailto:afaefa@afaeburgos.es)



### ARO se activa

El pasado día 30 de mayo la asociación ARO (Asociación Artritis Osense) realizó un curso sobre marcha nórdica. Durante tres horas, un grupo de 15 personas y un instructor recorrieron algunas calles de Huesca utilizando bastones, y con mucha energía positiva y ganas de aprender esta técnica. La marcha nórdica es un deporte de resistencia, que se practica al aire libre, y que consiste en caminar con bastones técnicos, para hacer un trabajo físico saludable empleando la mayor parte de los grupos musculares de una forma versátil, equilibrada y correcta. Puede practicarla todo el mundo, sin



restricción de edad o forma física. Más información de las actividades de ARO en el teléfono 675 86 20 73 o en el email [asc.aro@artritisosense.es](mailto:asc.aro@artritisosense.es)



### Entrenando las capacidades cognitivas en Tenerife

La estimulación cognitiva comprende la realización de actividades cuyo fin último es preservar o mejorar las capacidades cognitivas del individuo. En las enfermedades reumáticas, algunas de estas capacidades pueden verse afectadas, lo que hace fundamental ofrecer un servicio donde trabajar aspectos como la memoria y la atención. Desde ASTER (Asociación Tinerfeña de Enfermos Reumáticos) se ha puesto en marcha un taller de estimulación cognitiva, donde se realizan diferentes fichas y juegos que contribuyen así a la calidad de vida de la persona, además de crear un espacio de entretenimiento que sea un punto de unión con otros usuarios. Más información de las actividades de ASTER en el teléfono 922220967 o en el email: [aster.tenerife@hotmail.com](mailto:aster.tenerife@hotmail.com)

### Nutrición en la artritis

Con el objetivo de dar respuesta a todas las dudas que surgen en relación a la alimentación y las enfermedades reumáticas inflamatorias, el programa "Nutrición en la artritis" que ofrece ASEARPO (Asociación Enfermos Artrite Pontevedra) proporciona asesorías individuales para persona con la enfermedad y familiares, con un dietista-nutricionista. Estas consultas se realizan de forma presencial en Vigo y Chapelá. Más información de las actividades de ASEARPO en el teléfono 638395017 o en el email [info@asearpo.org](mailto:info@asearpo.org)



### Al lado de las sociedades médicas

ConArtritis mantiene una relación directa con las diferentes sociedades médicas que están relacionadas con las enfermedades reumáticas. Una muestra de ello es la invitación por parte de estas a diferentes actividades que organizan, como ha sido el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología celebrado en mayo en Granada; y el Congreso Nacional de la Academia Española de Dermato-

logía y Venereología que ha tenido lugar en junio en Málaga. A ambos eventos acudieron representantes de ConArtritis para informar a los profesionales sanitarios el trabajo que realizamos. A su vez, con ConArtritis-Madrid hemos participado en la II Carrera Solidaria organizada por la Sociedad de Reumatología de la Comunidad de Madrid, donde acudieron representantes y socios de la asociación.



### Aumentan las actividades en Mallorca

La delegación de Mallorca ha realizado diferentes actividades en las últimas semanas, como han sido la organización de dos talleres, uno sobre desarrollo personal y otro de yoga. Además, las delegadas estuvieron presentes e intervinieron en la VI Jornada de Paciente Activo de las Islas Baleares, y atendieron en una mesa informativa a todas las personas interesadas en el trabajo que realizamos en la isla. En otra mesa informativa estuvieron en la Feria Artesanal de Algaida. A finales de junio organizaremos la presentación del libro Vida, de Ana Alcázar, en la sede del COIBA. Más información de las actividades de ConArtritis-Mallorca en el teléfono 622932085 o en el email [mallorca@conartritis.org](mailto:mallorca@conartritis.org)



### Sigue aprendiendo con ConArtritis-Santiago

Nuestra delegación de Santiago de Compostela continúa con las charlas y talleres de la Escuela de Pacientes. En las últimas semanas ha impartido uno sobre fisioterapia y otro sobre nutrición, y el 29 de junio tendrá lugar el titulado "Artritis reumatoide y pulmón" de la mano de la Dra. Raquel dos Santos Sobrin, médico del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Como en otras ocasiones será a través de Zoom, así que permanece atenta/o a nuestras redes sociales para apuntarte. Más información de las actividades de ConArtritis-Santiago en el teléfono 659084950 o en el email [santiago@conartritis.org](mailto:santiago@conartritis.org)

### Trabajamos en red

El proyecto Fortalecimiento Asociativo "Trabajamos en Red", en el que trabajamos desde hace tres años, tiene entre sus objetivos ofrecer asesoramiento y apoyo integral a las asociaciones pertenecientes a ConArtritis, así como a las delegaciones territoriales. En 2022 estamos volcados en proporcionar herramientas a nuestro colectivo con el fin de fidelizar su participación en las entidades, ofrecer asesoramiento y recursos que ayuden a las asociaciones y delegaciones de ConArtritis a obtener un mayor impacto y visibilidad en la población general y en las administraciones públicas.



## FRENO A LA DESTRUCCIÓN ARTICULAR

Este es uno de los principales objetivos para controlar mejor la artritis reumatoide, y en ello se está investigando. Así se puso de manifiesto en el I Foro Artritis Reumatoide de la cátedra de la Fundación QUAES y la Universidad Pompeu Fabra. Según explicó la Dra. Mònica Gumà, jefa de la sección de Reumatología en la Universidad de California (Estados Unidos), los esfuerzos en investigación se están centrando en entender la relación entre la inflamación y el daño al hueso para así intentar frenar esta interacción y evitar la destrucción que provoca la enfermedad.



Lindsay Cash/unsplash

## Motivo de incapacidad laboral

Según declaró la Dra. Cristina Lajas, del servicio de reumatología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, en el XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología, un alto porcentaje de personas con enfermedades reumáticas sufren limitaciones funcionales que no les permiten realizar sus actividades habituales, incluidas las laborales, lo que puede llegarles a suponer una incapacidad permanente. Esto a su vez puede dar lugar a problemas psicológicos y sociales.

## CERCA DE UN NUEVO TRATAMIENTO PARA LA ARTRITIS PSORIÁSICA

Actualmente una empresa farmacéutica está en plena investigación y desarrollo de un tratamiento para la artritis psoriásica. Sería el primer fármaco que actúa con el mecanismo de guselkumab, el cual tendría la capacidad de unirse a las células CD64 positivas, además de la interleucina, ambos

componentes del sistema inmunitario, y que influyen en el desencadenamiento de las respuestas inflamatorias. Por ahora se han obtenido buenos resultados en las primeras fases del desarrollo, se espera que siga por buen camino.



Según la Sociedad Española de Reumatología (SER), se estima que en España **1 de cada 4** personas mayores de **de 20 años** tiene alguna enfermedad reumáticas.