

Con

COORDINADORA NACIONAL DE ARTRITIS

NÚMERO 14 - Diciembre 2022

ARTRITIS



TU BIENESTAR

La importancia de la adherencia al tratamiento en las personas con enfermedades reumáticas

OCTUBRE

MES DE LA ARTRITIS Y ESPONDILOARTRITIS

Más de 700 personas participan en la tercera edición de la carrera solidaria virtual Camina y pedalea por la artritis y espondilitis

SOLIDARIDAD A RAUDALES

Tres policías locales y un guardia civil de Star Spain ponen en marcha una campaña de visibilización de la artritis



ANTONIO I. TORRALBA
Director en funciones
de la Coordinadora
Nacional de Artritis

La satisfacción del trabajo bien hecho

Estamos acabando 2022 y es hora de hacer balance. Ha sido un año de muchos retos en la Coordinadora Nacional de Artritis. Un año en el que hemos evolucionado y nos hemos superado, aunque siempre con el convencimiento de que queda mucho por hacer para que las personas con artritis reumatoide, artritis psoriásica, artritis idiopática juvenil y espondiloartritis sientan que no están solas.

A lo largo de 2022, hemos realizado campañas de gran relevancia para dar visibilidad y concienciar sobre los diferentes tipos de artritis. Entre ellas, destacan #VidaAI, centrada en dar a conocer y concienciar a la sociedad sobre la artritis idiopática juvenil; #ARy-más, para informar de las comor-

bilidades derivadas de la artritis reumatoide, #AvanzAPs, para dar visibilidad sobre la artritis psoriásica y Pensando en ti (Adherencia y Hábitos de Vida) para sensibilizar sobre la adherencia y la importancia de tener buenos hábitos de vida, algo esencial en personas con las enfermedades reumáticas que representamos. Por supuesto, no podemos olvidarnos del impacto que en este último trimestre ha tenido nuestra iniciativa Octubre, mes de la artritis y espondiloartritis. Hemos aumentado exponencialmente nuestros seguidores en redes sociales y esperamos continuar en la misma línea el próximo año.

Para el 2023 pedimos un único deseo y es que nuestro trabajo siga cobrando sentido.

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 Riaza.

Diseño y maquetación

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

OCTUBRE Mes de la artritis y espondiloartritis

Redacción ConArtritis

La Coordinadora Nacional de Artritis, ConArtritis, junto con las asociaciones y las delegaciones miembro, desarrolló durante el mes de octubre su habitual campaña de visibilidad de la artritis y espondiloartritis. En esta edición, que ha contado con el apoyo de los laboratorios AbbVie, Janssen, Lilly, Pfizer, Sandoz, UCB, Biogen, BMS, Galápagos, Gebro, Nordic Pharma y Sanofi, para concienciar sobre dichas enfermedades, las cuales afectan a más de un millón de personas de todas las edades en España, ha desarrollado

varias actividades que han tenido un gran impacto.

El 1 de octubre la campaña arrancó con la acción Luce por la artritis, consiguiendo iluminar de verde 153 edificios y monumentos emblemáticos de todo el país para rendir homenaje a todas las personas con artritis reumatoide, artritis psoriásica, artritis idiopática juvenil y espondilitis anquilosante. Esta actividad se vio afectada por la nueva ley sobre el alumbrado nocturno de los edificios públicos (artículo 29.4 del Real Decreto - ley 14/2022) por lo que, para compensar esta ausencia de luz, se animó a la población a que compartieran sus fotografías con cualquier luz verde tanto en semáforos, farmacias etc. Asimismo, los días 6 y 7 de octubre se celebró, de forma online, el II Congreso de Personas con Artritis y Espondiloartritis para el que se inscribieron 277 usuarios mostrando su interés en las 11 ponencias lideradas por profesionales sanitarios y



expertos en las materias tratadas: Manuel Romero, jefe del servicio de Reumatología del Hospital QuirónSalud Córdoba, María Llamas, dietista integrativa, Gerard Espinosa, médico internista del servicio de enfermedades autoinmunes del Hospital Clinic, Coral Mourinho, coordinadora en el servicio de Reumatología del Hospital do Meixoeiro, Lucía Torices, psicóloga en el Instituto de Psicología de Emoción y Salud, Diego Rodríguez, abogado de Basilea Abogados, Ana Arribas, terapeuta ocupacional, Juan Carlos Nieto, especialista en Reumatología pediátrica del Hospital G.U. Gregorio Marañón, Teresa Gramage, farmacéutica de la farmacia hospitalaria del Hospital Ramón y Cajal, Alejandro Prada, especialista en Reumatología del Hospital Universitario Torrejón de Ardoz y Susana Romero, jefa del servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra.

Igualmente, el 12 de octubre, coincidiendo

con el Día Mundial de las Enfermedades Reumáticas, la acción Ven de verde generó una gran repercusión en redes sociales gracias a todas las personas que publicaron una fotografía con alguna prenda o accesorio de color verde. Para aumentar la visibilidad de esta actividad de ConArtritis se sortearon dos lotes de productos de Alskin Cosmetics.

La tercera edición de la carrera solidaria virtual Camina y pedalea por la artritis y espondilitis también recibió muy buena acogida. Un total de 706 inscritos sumaron sus kilómetros solidarios los días 15 y 16 de octubre. El apoyo fue tal que hasta los bomberos del Ayuntamiento de Madrid del parque número 2 apagaron mitos sobre las artritis y anima-

ron a la población a apuntarse a la marcha. De la misma manera, se procedió al envío de camiseta y kit de carrera a influencers para su visibilidad en redes sociales y se sortearon cinco cremas de entrenamiento cedidas por firma cosmética especializada en recuperación deportiva Kyrocream. En la misma línea, varios actores y actrices de Hospital Central (Antonio Zabálburu, Bárbara Muñoz, Roberto Drago, David Andrade y Jesús Olmedo) animaron a inscribirse.

Por último, la actividad Ponte en mi lugar sirvió para visibilizar la artritis en los diferentes laboratorios farmacéuticos y transmitirles la realidad que viven las personas con esta enfermedad. Para ello, el equipo de ConArtritis entregó unos guantes especiales para que pudieran experimentar cómo es la movilidad real de las manos de una persona con artritis con el objetivo de que pudieran conocer cómo es su día a día y se pusieran en su lugar.



SOLIDARIDAD A RAUDALES

Hay retos solidarios que te llegan al corazón como el realizado por Star Spain Intercambio Policial Internacional para visibilizar la artritis

Paula Olvera Pérez
Responsable de comunicación
de ConArtritis

El pasado 6 de noviembre tres policías locales, Jordi Amorós, Alberto Pérez y Víctor F. Pérez, y un guardia civil, Israel Gash, iniciaron una ruta marítima muy simbólica por los canales franceses. El objetivo de estos agentes de Santa Pola (Alicante) era muy claro: **hacer visible lo invisible** e informar sobre lo que es esta enfermedad, pues uno de ellos la padece. Dicho y hecho.

Lo más bonito de esta historia de superación es que los protagonistas han estado **acompañados, en todo momento, por un dinosaurio de peluche vestido de policía llamado Art que, sin duda, ha causado sensación en redes sociales.** “Representa al compañero que le detectan artritis y decide realizar un desafío para visibilizar lo que le ocurre” nos relata Jordi, todavía emocionado por haber sumado

más de 500 kilómetros en kayak por esta buena causa. “El inicio fue en Castet de Castellons. Ahí es donde está la esclusa número uno y es donde finaliza el canal de Garona. Avanzamos hasta el final del Canal du Midi, última esclusa, situada casi en el Mediterráneo, en el pueblo Agde”.

Una hazaña marítima que, a pesar de las buenas caras, no ha sido tarea fácil pues, según Jordi, **“este tipo de desafíos tiene una parte muy física, pero también una parte mental porque al final lo que tira de ti es la mente porque son muchas horas.** Lo más duro ha sido sortear las esclusas, los muelles eran muy altos, no estaban preparados para piraguas. Teníamos que hacer un esfuerzo físico extra a la hora de extraer la piragua del agua, sortear la esclusa andando, con el peso de la piragua y el material y volver a meterla. Tam-





bién tuvimos un par de días de mucho viento en contra y eso nos hacía que tuviésemos que esforzarnos más de la cuenta.”

En efecto, estos agentes **se pasaron un total de siete días paleando de sol a sombra**. “Hacíamos todas las horas que había de luz. Nosotros a las 6 de la mañana nos levantábamos, desayunábamos y sobre las 7:20 horas metíamos la piragua en el agua y así hasta las 17:30 horas. Sí que es cierto que el primer día no calculamos bien el tiempo y se nos hizo de noche y está completamente prohibido navegar en ese momento porque no se ve nada. Yo, por si acaso, llevaba un frontal en la bolsa estanca y fue ponérmelo y continuar”, recuerda el policía a la vez que observa las heridas de su piel. Y es que confiesa que “se nos han hecho callos y ampollas en las manos. Otro compañero vino además fastidiado de las muñecas y otro de los tobillos por la posición que adquiría dentro de la piragua”.

A pesar de estos contratiempos, casi inevitables, la planificación ha sido fundamental a la hora de desarrollar esta iniciativa solidaria. “Lo que hacíamos eran relevos. **La mañana la hacía una pareja, la tarde la hacía otra, y, al día**

¡Toma nota!

Hay que cuidarse, llevar una vida sana y una buena alimentación, hacer deporte, siempre y cuando te lo permita el cuerpo, y si no te lo permite, intentarlo”.

siguiente, intercambiábamos”. Es decir, las dos personas que en un determinado momento no estaban en la piragua, se trasladaban en furgoneta a la siguiente esclusa. Un vehículo en el que, todo sea dicho, dos de ellos dormían mientras que los otros dos descansaban en una tienda de campaña. Y, tras el merecido reposo, vuelta a disfrutar de la experiencia y de las vistas: “El paisaje era bonito. El Canal de Garona no tanto, estaba como más abandonado. El Canal du Midi sí que se nota que es más más visitable, van más ciclistas y más gente a navegar. No obstante, irán en verano porque no nos cruzamos con nadie”. Como en toda buena aventura, la travesía también ha estado repleta de momentos emocionantes, según nos

cuenta Jordi. “Al finalizar el Canal de Garona y unir el Canal du Midi, pudimos ver que habíamos realizado bastantes kilómetros, estábamos en Toulouse”. En otras palabras, se trata de un reto que a los cuatro integrantes les ha estimulado muchísimo a nivel personal. **“Es algo que haces tú, es algo que lo consigues y, al final, siempre es por una buena causa y eso además de motivar, deja el cansancio y las heridas aparte.** Son sensaciones muy buenas siempre”. Sobre todo, por la cantidad de palabras de apoyo y cariño que les han brindado en las redes sociales: “Hemos recibido muchos mensajes de gente que padece artritis, gente que se la acaban de diagnosticar, gente joven que pensaba que no iba a poder volver a subir en bici y nos ve remando y le ha motivado, especialmente cuando hemos hablado con ellos por privado”. Para ConArtritis también ha sido un motivo de satisfacción que estos policías trasladen nuestro mensaje más allá de nuestras fronteras. Como subraya Jordi, “realmente nuestro objetivo ha sido, sobre todo, dar a conocer a todos los enfermos de artritis y que existe la Coordinadora Nacional de Artritis. **Que sepan que es una asociación en la que se pueden apoyar.** La gente tiene que saber que es una enfermedad autoinmune que, no solo afecta a personas mayores, incluso los niños pueden padecerla y hay muchos tipos de artritis y afecta a otras partes del cuerpo que no solo son las articulaciones o los huesos. Eso era lo que realmente queríamos transmitir porque es una enfermedad que se sufre mucho en silencio. Tú ves una persona y así, a primera vista, no tienes por qué saber por lo que está pasando”. En suma, con esta iniciativa solidaria los cuatro agentes han inspirado a muchísimas personas a alcanzar cualquier meta que se propongan. “Al final la vida sigue para todos. Evidentemente vives con una serie de circunstancias que no viven las demás personas, pero no hay que privarse de nada.”

HAY QUE SEGUIR ADELANTE

Me acaban de decir que tengo una enfermedad inflamatoria autoinmune (IMID): ¿Y ahora qué?

Soy Milena Gobbo Montoya, psicóloga experta en dolor, y lo que más me llama la atención es que muchos de los pacientes que trato en mi consulta de psicología tienen IMID. Os hablo de enfermedades como artritis reumatoide, artritis psoriásica, espondiloartritis, colitis ulcerosa... La lista es larga y, para muchos, completamente desconocida hasta el momento en que un médico le pone nombre a esos síntomas desconocidos. De repente, ahí está. Tiene nombre. Y lo primero que nos dicen es que se trata de una enfermedad crónica

Milena Gobbo Montoya
Psicóloga experta en dolor.
PositivaMente Centro de
Psicología

Empecemos por el principio. Seguro que te estarás preguntando qué significa crónico. **Se consideran enfermedades crónicas todas las enfermedades que no tienen una progresión hacia un desenlace fatal, pero tampoco tienen un tratamiento curativo conocido**, es decir, no tienen cura con los conocimientos actuales. Ejemplos de enfermedades crónicas son enfermedades como la diabetes, la epilepsia, algunos cánceres, por poner sólo algunos ejemplos, y también las IMIDs. Por desgracia, la mayoría de las veces el diagnóstico se percibe como: "Tengo una enfermedad incurable. Tendré que vivir así para siempre. No hay

nada que hacer". A muchos de mis pacientes cuando les dan el diagnóstico se les cae el alma a los pies: "¿Cómo vivimos esto? ¿Qué podemos hacer?".

Consejos para manejar mejor la enfermedad, tenga el nombre que tenga

Ahora bien, **crónico no significa que esto es algo que voy a tener para toda la vida, ni necesariamente es algo que solo puede ir a peor**. Así que no pensemos en ello como en una catástrofe. Crónico significa que, a día de hoy, con los conocimientos actuales, no sabemos curarlo por completo. Es verdad que no podemos decir que estamos curados, porque si abandonamos la medicación o no seguimos las recomendaciones terapéuticas que nos ayudan a estar mejor (ejercicio, dieta, reducción de estrés etc.) podemos recaer. Pero, si nos cuidamos, podemos mejorar y estar fenomenal. En realidad, remisión y curación están muy cerca una de otra. Y no olvidemos que la ciencia avanza: que no tengamos la cura hoy no quiere decir que no aparezca mañana. El futuro puede ser claramente mejor.

Por otra parte, puede que desconozcas qué puedes hacer para estar mejor. La realidad es que muchísimas cosas. Afortunadamente. **Asumir que tenemos una enfermedad e implicarnos en nuestro cuidado desde el principio nos ayudará a mejorar considerablemente**. Por un lado, es conveniente establecer una excelente relación con los profesionales de la salud. Comenta con ellos todos los síntomas que tengas y todas las dudas que te surjan, tanto en relación a la enfermedad como a los fármacos que tengas que tomar. Habla de tus miedos, de tus preocupaciones. Es importante sentir calma y confiar en la persona que nos cuida.



Es posible que al principio el tratamiento vaya variando hasta que se ajuste bien a tu caso concreto. **No te desanimes si no se consigue la mejoría a la primera**. Lo importante es que sigas bien las instrucciones y que tengas paciencia hasta que la medicación te encaje como un guante. Y para ello la palabra clave es: comunicación.

Por otro lado, **hay que aceptar y disfrutar los cambios**. Tener una IMID puede que implique cambios en tu vida. Pero cambiar cosas no significa que la vida sea peor. Puede que te recomienden perder peso y se vea eso como: "¡No! ¡Dieta!", pero en realidad también se puede pensar: "Mira, la IMID servirá para estar más ágil o más saludable". Puede que digan que el estrés está pasando factura, y que vendría ir al psicólogo para gestionar las emociones. Y se puede pensar: "¿Al psicólogo? ¡Venga ya! ¡Ni que estuviera loco!",



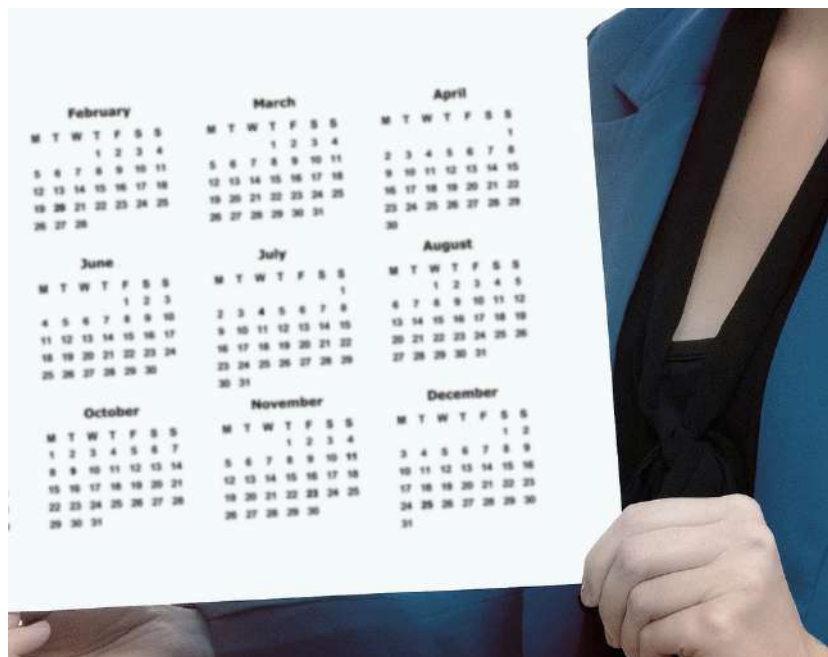
SI NOS CUIDAMOS, PODEMOS MEJORAR Y E

cuando, por el contrario, se debería pensar: “Mira, he tenido que desarrollar una IMID para darme cuenta de que estoy al límite y no puedo más, necesito que me ayuden a manejar mejor mi trabajo, mi pareja, mi vida... , reducir el estrés me va a sentar de maravilla”. El mensaje es: que las cosas cambien no significa que sean peores.

Asimismo, **se recomienda pedir ayuda cuando se necesite**. Si para eso tenemos que pedir una adaptación en el puesto de trabajo, delegar algunas tareas del hogar o pedir a los amigos que cambiemos de bar o de horarios, debemos hacerlo. No es el fin del mundo. Y comprobaremos que muchas de esas cosas son factibles y bien recibidas. También recuerda que en salud no todo son los médicos y las medicinas. Recurre a los psicólogos, nutricionistas, podólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y cualquier otro profesional experto en IMID. En definitiva, si necesitas ayuda: pídelo.

Igualmente, **hay que mantenerse activo**. Estar activo es fundamental en estas enfermedades. Todos los profesionales de la salud te lo recomendarán. Pero es posible que, a veces, tengas que dejar de hacer alguna cosa porque el dolor, el picor, el cansancio, o el malestar no te dejan mantener una actividad continuada. En esos casos puede que caigas en la tentación de dar prioridad a las obligaciones (el trabajo, el cuidado de la casa, atender a los demás) y dejar de lado esas otras actividades con las que te diviertes (el ocio, los amigos, las aficiones). No cometas ese error. Son precisamente las cosas que te hacen sentir bien aquellas a las que debes dar prioridad. Eso será mucho mejor para tu enfermedad. Haz todo aquello que te entretiene.

En resumen, tener una IMID no es una catástrofe. En el momento en que sepas que la tienes, ponte en marcha para cambiar las cosas que hagan falta y poder seguir con tu vida. Del mismo modo que tu vida cambió cuando empezaste a trabajar, te independizaste, te casaste o tuviste hijos, ahora tu vida va a experimentar pequeños cambios, pero eso no quiere decir que los cambios sean a peor.



TRUCOS PARA CONSEGUIR UN ALTO GRADO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

La importancia de la adherencia al tratamiento en las personas con enfermedades reumáticas

Paula Olvera Pérez

Responsable de comunicación de ConArtritis

La artritis reumatoide, la artritis psoriásica, la artritis idiopática juvenil y la espondiloartritis afectan a más de un millón de personas en España. Nos encontramos ante enfermedades autoinmunes caracterizadas por la inflamación crónica de las articulaciones. A pesar de que existen tratamientos farmacológicos diseñados para controlar rápidamente el desarrollo de la enfermedad, **es muy importante que las personas cumplan correctamente con el tiempo, la dosis y la frecuencia de administración de los fármacos prescritos**. Esta actuación se conoce como adherencia. Precisamente, para concienciar sobre la adherencia y ofrecer herramientas que puedan mejorar la calidad de vida de las personas, ConArtritis ha llevado a cabo la campaña Pensando en ti (Adherencia) que ha contado con el apoyo de los laboratorios

farmacéuticos AbbVie, AMGEN, Galápagos, MSD, y Janssen y que puede seguirse en redes sociales con el hashtag #AdherenciAR.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define adherencia terapéutica como “el grado en que el comportamiento de una persona -tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida- se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”. En palabras del reumatólogo Álvaro García Martos hace referencia a “cómo de capaz es una persona a la hora de seguir una recomendación de tratamiento, ya sean de estilo de vida o farmacológicas”.

Si bien en los procesos crónicos exige una mayor constancia para mantener la patología que motiva el tratamiento a raya, en el caso concreto de las patologías inmuno-

mediadas **es vital esta adherencia para evitar la aparición de daño en los órganos y articulaciones.**

En este contexto, **la persona que tiene la enfermedad debe manifestar un alto compromiso con la misma**, cumpliendo correctamente con las pautas médicas, especialmente con respecto al tratamiento, para que éste sea eficaz. “Es frecuente que en este tipo de patologías sea preciso ir incrementando la dosis de medicación de manera paulatina, sobre todo al inicio, hasta conseguir la menor dosis de medicación posible para mantener la enfermedad en remisión o en baja actividad. Por eso al principio de los tratamientos hay que ser paciente y consultar con el médico qué se puede esperar de cada tratamiento, así como plazos y situaciones especiales de cada uno de ellos”.

Por tanto, **una mala adherencia al tratamiento compromete la salud de los pacientes.** En otras palabras, no tomarse los medicamentos tal y como fueron recetados puede tener consecuencias a largo plazo y se puede asociar a un incremento de los ingresos hospitalarios y a la morbilidad. “En general, la no adherencia al tratamiento condiciona una mayor progresión de la patología, con mayor número de visitas a urgencias, al especialista. Mayor necesidad de otras medicaciones intermedias, como podrían ser los AINES o corticoides, que nos aumentan la tasa de efectos secundarios. Por otra parte, el daño que produce la enfermedad genera deterioro en la calidad de vida y un aumento de días de baja laboral”, subraya el especialista.

Si bien cada paciente precisa de una información comprensible sobre su tratamiento y adecuada a las características de su enfermedad, lo cierto es que existen un conjunto de trucos comunes que resultan muy efectivos para conseguir un alto grado de adherencia a los medicamentos y, en consecuencia, una mejor calidad de vida.

Existen pastilleros, calendarios e incluso alarmas en los dispositivos móviles.

“Existen un sinfín de formas de facilitar la adherencia al tratamiento. Desde formas



clásicas como los pastilleros o calendarios, hasta forma digitales: alarmas del móvil o reloj, aplicaciones para registrar el consumo de la medicación, etc.”.

La pregunta es qué sería lo más indicado a seguir. Pues bien, el pastillero se concibe como el clásico formato de contenedor de píldoras y la herramienta indispensable para personas polimedicadas y de avanzada edad. Por otra parte, el calendario de adherencia terapéutica debe incluir toda la medicación que ingiere una determinada persona durante un mes. Cada vez que tome la medicación tiene que marcar con una cruz la casilla del medicamento para llevar un control. También existen aplicaciones móviles para mejorar la adherencia a la medicación debido a que son capaces de generar recordatorios.

Las llamadas de seguimiento para monitorizar que se esté tomando correctamente la medicación, en cambio, no se

plantea como la mejor alternativa:

“Las llamadas son un buen método recordatorio para la adherencia, aunque no creo que sea para todo el mundo. Cada persona tiene un estilo de vida diferente y una situación que puede hacer que las llamadas no sean lo ideal”, apunta Álvaro García Martos. “Por otra parte, el sistema sanitario actual no podría asumir la carga asistencial que supone la realización de llamadas para monitorizar la adherencia en todas las personas con enfermedades crónicas”.

En conclusión, las personas diagnosticadas no solo deben cumplir con su medicación bajo la supervisión de un profesional sino que, además, es igual de importante la correcta adherencia al tratamiento. **La clave de la adherencia es la educación en salud**, esto es que la persona que padece la enfermedad la entienda y sea consciente de las posibles complicaciones si no toma la medicación, así como de los posibles efectos secundarios de la misma. “Además, debe ser consciente del porqué y para qué de cada una de sus medicaciones. Este conocimiento hace mucho más sencillo que seamos propensos a tomar la medicación. Por otra parte, el médico debe ser accesible para ajustar el tratamiento y monitorizar los posibles efectos secundarios de manera frecuente y actuar en consecuencia en caso que estos aparezcan”, concluye el especialista.



LA CLAVE ES LA EDUCACIÓN EN SALUD

Consejos para adquirir hábitos de vida saludables

Paula Olvera Pérez
Responsable de comunicación de ConArtritis

Pues bien, lo primero que debemos tener en cuenta es qué es realmente un hábito de vida saludable. Según Rosa López Monís, bióloga y nutricionista, "yo lo resumiría en dos cosas, una alimentación equilibrada, sana, y la práctica regular del ejercicio. Por supuesto evitando hábitos tóxicos como el tabaco y el alcohol". Una definición que queda completada por la también nutricionista Imara Herrera quien añade el trabajo en la gestión de las emociones, reconociendo que estos buenos hábitos "mejoran nuestra salud, estado físico y emocional. **Son todos aquellos que causan un impacto positivo en nuestra bienestar, en la vida cotidiana y nos llenan de satisfacción (autoestima, seguridad...)**".

Justamente para mejorar la calidad de vida de las personas con artritis y espondiloartritis, ConArtritis ha puesto en marcha la campaña Pensando en ti (Hábitos de vida) que cuenta con el apoyo de los laboratorios AbbVie, Galapagos, Janssen, MSD y Pfizer y puede seguirse en redes sociales con el hashtag #HábitosDeVida"

Si bien para cualquier persona resulta recomendable mantener unos hábitos de vida saludables, lo cierto es que para las personas diagnosticadas con artritis se antoja fundamental porque, como explica Rosa López Monís, "al ser considerada una enfermedad autoinmune, es de gran ayuda mantenerse sano, para ayudar a sus defensas". De hecho, **si no se siguen ciertas conductas, aumentan las probabilidades de desarrollar diversas enfermedades como alerta la bióloga:** "Desde un cáncer de pulmón por el hábito de fumar a un envejecimiento prematuro, obesidad, todas las enfermedades metabólicas, colesterol, diabetes o hipertensión".

Evidentemente hay que ser consciente de que los viejos hábitos son difíciles de eliminar. Sin embargo, es clave para mejorar la calidad de vida como señala Imara Herrera: "Cambiar los malos hábitos conlleva tiempo y enfrentarse a obstáculos en el camino que requieren de nuestro esfuerzo y constancia. **Cuando adoptas nuevos hábitos más saludables estás invirtiendo en salud y mejorando tu calidad de vida.** Estás previniendo enfermedades como la obesidad, la diabetes, hipotiroidismo, síndrome metabólico, enfermedad de Hashimoto, esclerosis múltiple o enfermedad celíaca, entre otras".

Para tomar una auténtica consciencia e iniciar este cambio, hay que conocer **qué alimentos son esenciales en la dieta de una persona con artritis, es decir, aquellos que no pueden faltar en la despensa o en la nevera.** "Antioxidantes, frutas y verduras con efecto antiinflamatorio,

como la piña, la papaya, la cúrcuma, el jengibre o el apio. En general la dieta debe ser rica en vegetales, frutas y verduras. Otro punto importante es eliminar el gluten, siempre que haya molestias digestivas, y si

no las hay también, al menos hay que probar cómo se siente el paciente al no consumir gluten", sostiene Rosa López Monís a la par que Imara Herrera agrega que en la lista de la compra tampoco pueden faltar "los ácidos grasos esenciales como el aceite de oliva, aceitunas, aguacate, las verduras de hoja verde (espinacas, col rizada, coles de Bruselas, acelgas, brócoli...), frutos secos (nueces, almendras, semillas...), ajo, pescado graso (salmón, caballa, atún, sardinas...), y los frutos rojos (fresas, arándanos, moras, frambuesas, cerezas...)"

Además de mantener una buena alimentación, existen conductas comunes que son recomendables evitar para tener una buena salud. "Fumar, el abuso de alcohol, el sedentarismo y beber poca agua", no favorece en nada a las personas con artritis según Rosa López Monís. ¿Y por qué permanecer sentado durante mucho

Llega 2023 y con el nuevo año los propósitos compartidos de hacer más ejercicio, consumir alimentos equilibrados, reducir el consumo de sal y azúcar así como disminuir la cantidad de alcohol, entre otros. **Pero, ¿cómo podemos verdaderamente adquirir estos buenos hábitos de vida sin perder la paciencia en el intento?**

tiempo puede resultar nocivo? Como subraya Imara Herrera "varias investigaciones indican que permanecer sentados durante largos períodos aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad y cáncer". La nutricionista también recalca que **"comer productos industrializados, beber bebidas azucaradas, no hacer deporte, usar constantemente el móvil o no descansar son otras de las conductas que terminan provocando que se desencadenen enfermedades"**.

En esta línea, la realización de ejercicio físico juega un papel fundamental en la calidad de vida de una persona con una enfermedad crónica como es la artritis. "Moderada, ayuda a oxigenar, tanto al paciente, como a las articulaciones que también se nutren del oxígeno. **El ejercicio mueve la linfa y ayuda a la expulsión de toxinas"**, señala Rosa López Monís a la vez que Imara Herrera puntualiza que "los ejercicios de fuerza con pesas, bandas elásticas e isométricos son de vital importancia".

Aunque la teoría está muy bien, el reto reside en poner en práctica estos consejos. Pese a que estos buenos hábitos se adquieren con voluntad, Imara Herrera recuerda que "es importante detenerse a pensar para encontrar un objetivo verdadero a tu propósito para que tengas éxito. Tienes que preguntarte por qué lo haces, qué te aportará, como te sentirás, como te va cambiará la vida si vas a por ello con convicción. Entender que todo proceso tiene sus subidas y bajadas y que es normal. Lo que nunca tenemos que hacer es rendirnos, sino persistir hasta conseguirlo. No hay otra. La clave es trabajar en tu propia fortaleza mental. En ser tu mejor versión cada día y no compararte con el de al lado. Y si te vas a comparar es para que esa persona te sirva de ejemplo y motivación. Porque si esa persona ha sido capaz de conseguir lo que tú deseas, tú también eres capaz de conseguirlo. Si tú decides y estás convencido que vas a cambiar tu vida desde el momento uno para ti ha se ha convertido en un hábito".

Eso sí, la nutricionista avisa que "hoy en día hay muchísima información en Internet a nuestro alcance y también mucha desinformación así que **lo primero que recomiendo es tener mucho cuidado** si se van a buscar dietas o suplementos milagrosos o seguir consejos de influencers que no son ni médicos ni dietistas ni nutricionistas. Lo que es bueno para otros puede que a ti te perjudique. Ya sea alterando tu metabolismo, perfil hormonal o provocando una activación excesiva del sistema inmune que desencadene una enfermedad".

¡Toma nota!

En suma, para 2023, hay que grabarse la importancia de priorizarse y trabajar en uno mismo/a para lograr la mejor versión cada día.



Mariana Medvedeva/Unsplash

La Liga de Enfermos Vizcaínos de Artritis Reumatoide (LEVAR), miembro de ConArtritis, apoya desde 2001 a las personas que tienen artritis reumatoide, artritis idiopática juvenil, artritis psoriásica y espondilitis anquilosante. Tanto la anterior presidenta de esta asociación de Vizcaya, Julia Alicia Iglesias, como la actual, Ainara Díez, se esfuerzan diariamente por crear una red de entendimiento que integre a los afectados y también a sus familiares

Redacción ConArtritis

PONEMOS NOMBRE A LAS PERSONAS QUE TE AYUDAN

LEVAR y su ímpetu por visibilizar, concienciar y tranquilizar a los que acaban de ser diagnosticados con artritis

La principal misión de LEVAR es divulgar, visibilizar, informar, apoyar y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas con estas enfermedades reumáticas inmunomediadas. Con su labor “se ha conseguido aumentar el conocimiento y el bienestar de las personas afectadas, no solo mejorando la calidad de vida sino que también son más conscientes de la situación, de la importancia que tiene que seamos activos frente a la enfermedad, lo que beneficia a toda la sociedad”, apunta Julia Alicia Iglesias a la par que Ainara Díez subraya que “cada persona afronta la enfermedad de una manera, tiene una evolución distinta, toma medicación diferente y en unos u otros ámbitos siempre tenemos dudas. Nos parece importante compartir para visibilizar, concienciar y tranquilizar a los que acaban de ser diagnosticados. Además, en la asociación hay gente que lleva muchos años y que su experiencia les puede ayudar mucho”.

La Liga de Enfermos Vizcaínos de Artritis Reumatoide surge por iniciativa del Dr. Francisco García Llorente, especialista en Reumatología. En julio de 2001, siete mujeres pacientes de su consulta se animaron a formar LEVAR, pero por motivos de edad y falta de salud, no pudie-



“Se ha conseguido aumentar el conocimiento y el bienestar de las personas afectadas”

Julia Alicia Iglesias

ron ponerla en funcionamiento. Gracias a Beatriz Gómez, una joven de treinta años, la asociación finalmente arrancó y, de ahí, entre afectadas de los hospitales de Basurto y Cruces, se reunieron veinte personas en mayo de 2003.

El balance de la asociación es muy positivo, sobre todo hasta el año 2020, pues **en la última década se ha producido un considerable crecimiento y visibilidad, tanto entre la ciudadanía como en las instituciones.** “Desde LEVAR apos-



¡Toma nota!

Hemos preparado un curso para que nuestros socios más mayores puedan entender mejor las redes sociales

Cambio de presidencia: De Julia Alicia Iglesias a Ainara Díez

Ahora que han cambiado de presidenta, Ainara Díez nos cuenta hacia donde se enfoca la asociación: “Necesitamos centrarnos en lo realmente importante para los socios: comunicación eficaz, actividades y digitalización de documentos, ya que antes teníamos todo en la sede y, si por cualquier motivo no podíamos estar, no teníamos acceso a ellos. Además, hemos preparado un curso para que nuestros socios más mayores puedan entender mejor las redes sociales, Whatsapp de empresa y publicaciones en la web.

En LEVAR tienen una cosa clara y son sus retos a futuro. Como resalta Ainara Díez, su objetivo es **“preparar nuevas campañas de visibilización, eliminar el papel en la medida que sea posible, enviar información por email y Whatsapp y, asimismo, intentar captar más socios jóvenes** y preparar actividades distintas que vuelvan a atrapar la atención de los socios ya que tras la pandemia de coronavirus la asociación se ha quedado adormecida”. Para visibilizar estas enfermedades, las próximas actividades de LEVAR consisten en la realización de varias sesiones de prueba del método Feldenkrais.

tamos por la formación y por transmitir información a las personas afectadas y a sus familiares porque esto va a permitir que tengan una percepción distinta de la enfermedad, posibilitando una mejor integración personal, familiar, social y laboral. También nos centramos en la mejora de la información que tiene la opinión médica respecto a estas patologías por medio de campañas que impidan un diagnóstico tardío, que repercuta en la calidad de vida y que aumente los gastos sanitarios. Asimismo, nos enfocamos en la concienciación y sensibilización de la opinión pública por medio de publicidad en medios de comunicación, mesas informativas en los hospitales, jornadas, charlas así como repartos de folletos al no existir actualmente en la sociedad una sensibilidad respecto a qué sucede con las personas afectadas en el curso de esta enfermedad. También, apostamos por la relación con la administración pública y representantes políticos para hacerles partícipes de los desafíos a

los que se enfrentan y la necesidad de una serie de cambios para la mejora de su calidad de vida”, apunta Julia Alicia Iglesias. En este marco, desde LEVAR animan a las personas que tienen artritis a asociarse con ellos porque, según subraya Ainara Díez, “enviamos información sobre diferentes patologías, **organizamos actividades, hacemos talleres de psicología** y ofrecemos un espacio para conversar e intercambiar opiniones y vivencias”.

“Necesitamos centrarnos en lo realmente importante para los socios: comunicación eficaz, actividades y digitalización de documentos”

Ainara Díez

Diego Rodríguez

Basilea Abogados

En primer lugar, es necesario recordar la **enorme incidencia de las enfermedades reumáticas en el ámbito laboral**. Y es que a nivel global en países desarrollados se trata de la primera causa de incapacidad permanente y de la segunda causa de incapacidad temporal. Este dato habla por sí solo acerca del importante impacto económico y socio-laboral que dichas dolencias tienen en este ámbito.

La **incapacidad permanente parcial para la profesión habitual** es aquella que provoca en el trabajador/a una disminución en su rendimiento no inferior al 33%, pero ello no le im-



Enfermedad reumática inmunomediada y empleo estable, ¿compatibles?

pide realizar las tareas fundamentales de su profesión. La **incapacidad permanente total para la profesión habitual** es aquella que inhabilita al trabajador/a para realizar todas o las fundamentales tareas de su profesión, siempre que pueda dedicarse a algo distinto. Es quizás la más numerosa de las que se solicitan en los tribunales. La **incapacidad permanente absoluta** para todo trabajo es aquella que inhabilita al trabajador/a de manera completa para toda profesión. Por último, la llamada **gran invalidez** es el grado de incapacidad máximo. Supone que el trabajador/a sufre una lesión o enfermedad que impide llevar a cabo cualquier clase de trabajo y, además, necesita la ayuda

de otra persona para los actos más esenciales de la vida como vestirse, desplazarse, comer, etc.

La compatibilidad entre estas enfermedades y el empleo estable en las mejores condiciones posibles, debe ser defendida partiendo de su propia previsión legal. En este sentido, dentro de los derechos del trabajador/a afectado se encuentra la **obligación de proteger a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos** que recoge la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (artículo 15 Ley 31/95).

A nivel práctico, estas previsiones legales deben verse plasmadas en

el día a día en la posibilidad de supresión de barreras arquitectónicas o adaptación del entorno al trabajador y su condición física. Muy importante resultará también para conseguir esta conciliación el tener acceso a un plan de reorganización de tareas (evitar esfuerzos, conseguir ayuda...) e incluso la cada vez más demandada **flexibilización de horarios laborales** que permita llevar a cabo obligaciones del día a día como visitar al médico, acudir a servicios de rehabilitación, etc.

Estas peticiones comenzarán con una solicitud, que puede ser planteada por la Dirección, por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales o por el propio

trabajador/a. Normalmente tendrá lugar un reconocimiento médico al trabajador/a y el correspondiente informe del servicio de prevención de riesgos laborales que contendrá su valoración y, en su caso, propuesta de adaptaciones. El Comité de Seguridad y Salud será el encargado de emitir un informe aceptando o denegando la propuesta, siendo posible en este momento que el interesado/a aporte los documentos o material acreditativo de sus necesidades que considere oportuno. **En caso de aceptación, los cambios aceptados se contendrán en un Plan de actuación.** Por el contrario, si se produce la denegación, la misma debe ir acompañada de una adecuada explicación de sus motivos y notificación al interesado/a, la cual es recurrible. En este marco, cada vez son más habituales los procedimientos judiciales en los que el trabajador/a impugna la denegación de los cambios perseguidos, siendo de la misma manera los jueces cada vez más receptivos a obligar a las empresas a realizar estos cambios que posibiliten un mejor desempeño del trabajo por parte del afectado/a.

En estos procedimientos además del examen de la documentación médica existente, la intervención de un perito suele ser

fundamental. Su intervención deberá ir destinada a ilustrar al juez sobre los motivos por los que debe conceder la correspondiente incapacidad permanente que se pretenda.

LA INTERVENCIÓN DE UN PERITO SUELE SER FUNDAMENTAL

Hay que tener en cuenta además una serie de cuestiones básicas relativas a la incapacidad temporal, especialmente en lo relativo a su duración máxima, posibles prórrogas, o formas de impugnar el alta.

Estas incapacidades temporales en muchas ocasiones finalizan en expedientes para determinar una posible incapacidad permanente, que deben diferenciarse en función de su gravedad. En estos procedimientos hay una serie de plazos que deben tenerse muy en cuenta, siendo los dos más importantes el de la reclamación previa que hay que presentar ante la resolución denegatoria del INSS (30 días desde la denegación), y posteriormente el plazo para presentar la correspondiente demanda desde la desestimación de la reclamación previa, plazo que igualmente es de 30 días.

Cuando hablamos de incapacidad permanente total la jurisprudencia ha sido muy clara en el sentido de que **al valorar la capacidad o no de**

un trabajador/a para desarrollar su labor debe tenerse en cuenta que debe ser capaz de realizar su actividad laboral con unos mínimos de dedicación, diligencia y atención.

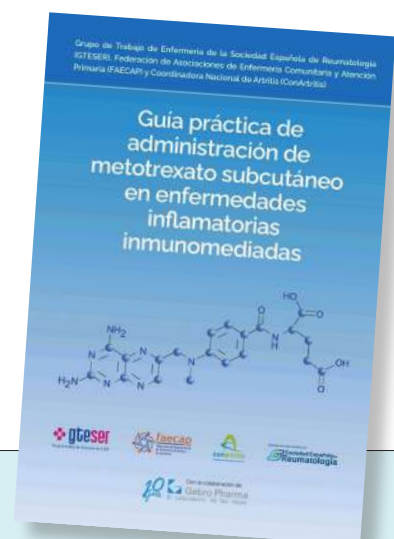
Es decir, lo que la jurisprudencia establece es que no es suficiente con poder realizar un esporádico ejercicio de determinadas tareas o labores, sino que el trabajador/a debe poder "llevarlas a cabo con la necesaria profesionalidad y conforme a las exigencias mínimas de continuidad, asiduidad, rendimiento, dedicación y eficacia". En estos parámetros se basó, a modo de ejemplo, el Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJ) para conceder una incapacidad permanente total a una barrendera con artritis reumatoide que presentaba especial afección en las manos, lo que le impedía sujetar el carro, barrer o vaciar papeleras con dichas exigencias mínimas de rendimiento y eficacia.

Por supuesto, **cada caso presenta diferentes peculiaridades por lo que cada situación debe valorarse de manera individual** y teniendo en cuenta todos los pormenores que existan en el supuesto, tanto de tipo personal y físico, como en lo que respecta a las condiciones laborales del puesto de trabajo del que se trate.

Guía práctica de administración de metotrexato

Ya está disponible la Guía práctica de administración de metotrexato subcutáneo en enfermedades inflamatorias inmunomediadas, impulsado por el Grupo de Trabajo de Enfermería de la Sociedad Española de Reumatología (GTERESER), la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP) y la Coordinadora Na-

cional de Artritis (ConArtritis). Este documento recoge un conjunto de recomendaciones imprescindibles, como las vías de administración, la dispensación, las contraindicaciones o la seguridad de administración, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes con estas patologías. Si quieres que te enviemos este manual, escríbenos a conartritis@conartritis.org



ConArtritis-Santiago celebra la semana de la balneoterapia

Del 17 al 23 de octubre se celebró la semana de balneoterapia en el balneario de Lais Caldaria. Se trata de una actividad correspondiente al segundo semestre del año que tuvo 17 beneficiarios. Además, a partir de octu-

bre se retomaron presencialmente las clases de Tai-chi, Chikung y meditación. Son sesiones abiertas a todo el público y subvencionadas para las personas asociadas. Esta actividad cuenta con 26 asistentes.



Charlesdeluvio/Unsplash

Nuevo servicio de psicología en ADEAR

La asociación de Álava ADEAR tiene actualmente vigentes para sus socios fisioterapia especializada, grupo de autoayuda, gimnasia adaptada (en el Club Deportivo y Fundación Zuzenak) y un taller de cuida tu espalda. Entre las novedades del segundo semestre del año se incluye un nuevo servicio de psicología individual y un nuevo taller de cocina saludable para personas con artritis reumatoide y espondilitis anquilosante. Por otra parte, cabe subrayar que el 28 de octubre se celebró en horario de tarde el "XVII Congreso para pacientes y familiares de artritis reumatoide y espondilitis anquilosante. Aprendiendo a cuidarme con Artritis Reumatoide y Espondilitis Anquilosante" en el que participaron diferentes profesionales del ámbito sanitario.

Grupo de Ayuda Mutua en Mallorca, Madrid y Santiago de Compostela

GAM
Grupos de Ayuda Mutua

Inicio - Fin: 15 de septiembre al 15 de diciembre

Horario: Jueves a las 17:00h

Duración de la sesión: 1 hora

Modalidad: Online

Más información:

Teléfono: 654 52 22 93

Mail: madrid@conartritis.org

Síguenos en: [Facebook icon] [Twitter icon] [Instagram icon] [LinkedIn icon]

SANTIAGO MADRID

Desde septiembre se están desarrollando los Grupos de Ayuda Mutua (GAM) conjuntamente en Mallorca, Madrid y Santiago de Compostela. La primera charla, "Alimentación saludable y planificación de menús", se celebró el 29 de septiembre en la citada tierra gallega. Por su parte, en la Comunidad de Madrid se puso en marcha un nuevo GAM en formato online con charlas exclusivas de especialistas. El 27 de octubre se llevó a cabo una charla con dos terapeutas ocupacionales de la Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos de Alcorcón.

AFAea suma 800 kilómetros para visibilizar la espondilitis anquilosante

El 15 de octubre la Plaza Santo Domingo de Guzmán, en Burgos, se convirtió en el epicentro de la actividad Pedalea por la espondilitis anquilosante que tiene por objetivo sumar kilómetros y visibilizar esta enfermedad. En esta iniciativa participaron 136 personas quienes sumaron 800 kilómetros. Asimismo, el 20 de octubre, coincidiendo con el Día Nacional de la Espondilitis Anquilosante, se iluminó el Ayuntamiento de color azul junto con una pancarta.



ASEARPO despunta con una jornada de artropatía psoriásica

El sábado 29 de octubre tuvo lugar en el salón de actos del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo una jornada acerca de artropatía psoriásica. El Doctor José María Pego Reigosa inauguró el programa que contó con una sesión de TaiChi de la mano de la terapeuta Rita Rodríguez Pastoriza. Asimismo, el Doctor Francisco José Maceiras Pan abordó "La enfermedad psoriásica: una enfermedad sistémica". Por su parte, Mabel Avendaño y Patricia Rejas, presidenta y vocal de ASEARPO, trataron la "Experiencia de un paciente con artritis psoriásica". De igual manera, el Doctor Víctor Miguel del Campo Pérez profundizó en la "Puesta al día en la vacunación del paciente con enfermedad reumática". Durante el acto, la psicóloga Leticia Calvo Puime presentó "Salud mental y dolor crónico en la artritis" y Francisco Javier Puente Prieto, gerente del Área Sanitaria de Vigo, expuso las conclusiones.



Un proyecto de ARO sobre salud mental recibe una destacada selección

Fundación Rey Ardid junto a Arcadia organizó el día 2 de octubre la VII Andada Solidaria por la Salud Mental en Huesca. La recaudación de la marcha fue destinada a cinco entidades de la ciudad de Huesca que desarrollan un proyecto de salud mental. "Atención psicológica personalizada y talleres grupales de memoria, Mindfulness" de ARO, presentado conjuntamente por su psicóloga María Ángeles García Soto y su trabajadora social Diana Gómez Gil, fue uno de los seleccionados.

ConArtritis Madrid estrena sus primeros directos en Instagram

Desde la delegación de ConArtritis-Madrid han llevado a cabo los dos primeros directos en Instagram, habiendo conseguido un gran impacto, con dos de los especialistas de ReuMadrid, la Doctora Ana Anzola, reumatóloga, y la nutricionista Imara Herrera. Igualmente, el Doctor Álvaro García ofreció

un exitoso directo desde su cuenta de Instagram (@alvagarcia_reumatologia) sobre los distintos tipos de artritis y sus mitos. Asimismo, lo más destacado de este segundo semestre de 2022 es que el pasado 20 de septiembre tuvo lugar el segundo taller de manualidades CalmARTE, con Olga Bodega, coach de salud y bienestar personal.



Las personas con artritis reumatoide disponen de un conjunto de productos de apoyo para su vida cotidiana

TERAPIA OCUPACIONAL Y PRODUCTOS DE APOYO EN LA ARTRITIS REUMATOIDE

Dr. Ángel Sánchez Cabeza

Terapeuta ocupacional. Terapeuta de mano. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Colegiado de Honor del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad Autónoma de Madrid (COPTOCAM).

Como terapeuta ocupacional, lo primero que quiero indicar es que el papel de la terapia ocupacional consiste en ayudar a la persona con artritis reumatoide a **desarrollar y/o recuperar habilidades importantes para su funcionamiento independiente, su salud y su bienestar.**

Según la evidencia científica actual las personas que reciben terapia ocupacional refieren numerosos beneficios, entre ellos, ganar autonomía personal, necesitar menos ayuda para realizar las actividades de la vida diaria como el vestirse, el aseo personal etc., Además, disminuye el dolor de sus articulaciones afectadas, y aumenta la resistencia física, la fuerza muscular y la tolerancia al esfuerzo así como el movimiento durante la realización del ejercicio cotidiano, lo cual, se traduce en una evidente mejora en la calidad de vida percibida y en el bienestar personal. Para ello, **hay que trabajar con la persona mejorando o manteniendo su capacidad para realizar actividades de la vida diaria**, tanto en casa como en el trabajo y en la comunidad. La terapia ocupacional es, por tanto, una profesión sociosanitaria que utiliza las actividades para ayudar a las



personas con algún tipo de dificultad en su estado de salud a llevar una vida independiente, productiva y satisfactoria.

La intervención, como bien se recoge en la Guía de terapia ocupacional para per-

sonas con artritis reumatoide, se centra en las áreas de desempeño funcional de autocuidado (higiene, alimentación, movilidad, etc.), productividad (trabajo, provisión de servicios, etc.) y ocio (esparcimiento y relación personal), prestando especial atención al entorno cultural, físico y social en el que se encuentra la persona.

Dentro de los recursos terapéuticos que la terapia ocupacional utiliza para mejorar la autonomía y calidad de vida de las personas que presentan artritis reumatoide, se encuentran los **productos de apoyo de la vida cotidiana**, así como del entorno físico, que facilitan su uso, impiden la deformidad articular, refuerzan la tonificación muscular, evitan la dependencia de ayuda por parte de terceras personas y disminuyen el dolor. El uso de estos productos se encuentra en íntima relación con los programas de educación para la salud y el autocuidado vinculados con las técnicas de protección articular y conservación de la energía, evitando la sobrecarga, disminuyendo el dolor, mejorando el rendimiento en la realización de actividades del día a día e integrando a la persona en actividades de participación social o de ocio.

Por otra parte, resulta fundamental, en este sentido, **el asesoramiento a usuarios y familiares**, así como la prevención, contemplando las visitas domiciliarias para el análisis específico de los problemas funcionales que puedan resolverse con la prescripción o/y presencia de un producto de apoyo, así como el entrenamiento para el uso de estos dispositivos.

Los productos de apoyo según la norma UNE EN ISO 9999:2017: "Cualquier producto (incluidos dispositivos, equipos, instrumentos, tecnología y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad, destinado a facilitar la participación y prevenir deficiencias, limitaciones en la ac-



GRACIAS A LA FUERZA DE EMPUJE DURANTE LA IN

tividad o restricciones en la participación”. El centro de referencia de los productos de apoyo es el CEAPAT (Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas) perteneciente al IMSERSO.

Tras la evaluación necesaria, que tendrá en cuenta a la persona que va a utilizar el producto de apoyo, la actividad para la que va a ser utilizado y el entorno y contexto en el que se empleará, existen múltiples dispositivos en función de la actividad cotidiana que deseamos realizar. En este sentido podemos destacar algunas de ellas:

Para la alimentación, existen abridores con mango de palanca para evitar gestos lesivos o soportes de frascos y botellas, cubiertos con el cuello angulado para mejorar la movilidad, engrosadores de mango para facilitar su prensión digital, etc.

Para el aseo personal, podemos alargar los mangos para facilitar el alcance hasta la cara o cabello en los peines o cepillos de dientes, el uso de maquina eléctrica de afeitar, dispensadores automáticos de jabón, grifos automáticos con células fotoeléctricas para evitar la torsión de dedos y muñecas al abrir-cerrar grifos, etc.

Para el vestido pueden utilizarse abrocha botones, bastones de vestido para facilitar el alcance, pone-calcetines para facilitar la ergonomía postural y el coste energético del gesto, uso de velcros para abrochar-desabrochar, cordones elásticos, etc.

Para la preparación de alimentos, peladores ergonómicos para proteger las articulaciones de los dedos, picadores eléctricos-manuales para minimizar el esfuerzo y evitar la fatiga muscular, tablas de picar para el sostén de alimentos y la mejora del movimiento articular, etc.

En definitiva, **son múltiples los ejemplos y objetos existentes en el mercado para la realización de las actividades cotidianas**, pero lo importante es comprender que estos dispositivos pueden mejorar la función, disminuir el gasto energético, evitar y prevenir la deformidad articular, disminuir el dolor y dotar de independencia y autonomía a las personas que los utilizan. Por lo que, si tiene alguna duda con respecto a su uso, consulte a su terapeuta ocupacional: éste le ayudará a tomar la mejor decisión con respecto a su salud.



Cómo mejorar los síntomas

LOS EJERCICIOS EN EL AGUA OTORGAN NUMEROSOS BENEFICIOS PARA LAS PERSONAS CON ARTRITIS

Beatriz Sánchez Reguera

Fisioterapeuta. Experta en terapia acuática en la Fundación Instituto San José

Trabajo en la Fundación Instituto San José, una institución no lucrativa y sostenible organizada por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios que **tiene como propósito mejorar la calidad de vida y dignidad de las personas con necesidades sanitarias, sociales y educativas**. Es un centro singular, con 124 años de existencia, que ofrece una atención integral al paciente. Es referente en la Comunidad de Madrid en rehabilitación neurológica y funcional, cuidados paliativos y atención a la discapacidad.

Según mi experiencia trabajando junto a personas con enfermedades reumáticas, existe un gran porcentaje de mejora gracias a realizar esta rehabilitación en el

medio acuático pues éste proporciona beneficios y cambios a nivel fisiológico en distintos sistemas: respiratorio, renal, cardiovascular, musculoesquelético y neuromuscular. Además de psicológicos como la mejora de autoestima, motivación, entre otros. Cada paciente percibirá una mejora en un aspecto determinado, ya sea a nivel articular, muscular, equilibrio o psicológico.

En otras palabras, se trata de una terapia diferente en la que, gracias al agua y al terapeuta, se consigue una increíble mejora en la calidad de vida de las personas con artritis. Cabe subrayar que las personas con movilidad reducida también pueden realizar estos ejercicios dado que la piscina terapéutica de la Fundación Instituto San José está adaptada y acondicionada para cualquier tipo de necesidad. **Gracias a la fuerza de empuje durante la inmersión, cuesta muy poco moverse dentro del agua facilitándose la movilidad global del paciente**. Por supuesto, el profesional sanitario, en este caso fisioterapeutas expertos en terapia acuática, se

MERSIÓN, CUESTA MUY POCO MOVERSE DENTRO DEL AGUA



adaptará a la situación funcional de base que trae el paciente proponiendo objetivos terapéuticos a conseguir durante el tratamiento para mantener y /o mejorar la funcionalidad.

En este marco, existen un conjunto de prácticas recomendables para las personas con artritis. En una sesión de terapia acuática se realizan diferentes ejercicios enfocados al objetivo a conseguir y trabajar como:

- Ejercicios de concienciación corporal
- Ejercicios respiratorios o buceo
- Ejercicios de flexibilización o movilidad (activo- pasivos o analíticos- globales)
- Ejercicios de potenciación (analíticos o globales)
- Ejercicios de propiocepción y equilibrio
- Ejercicios de recreación

Todos ellos son aconsejables para las personas con artritis, aunque preferiblemente se deben realizar aquellos enfocados a los objetivos a conseguir. A día de hoy, puedo confirmar que la realización de estos ejercicios mejora los síntomas de las personas con enfermedades reumáticas. **Tras varios años de experiencia, estudios y testimonios de los pacientes, se conoce la mejoría de los síntomas como el dolor, la inflamación, la movilidad articular, las deformidades, el tono muscular, la marcha, el equilibrio y la coordinación, entre otros.**

Además de la resistencia y la flexibilidad, en el medio acuático se pueden trabajar diferentes objetivos dependiendo de cada persona, como: Prevención o disminución del dolor (analgesia)

- Prevención de la inflamación
- Conservar o recuperar el movimiento articular y flexibilidad

¡Toma nota!

Es conveniente realizar terapia acuática con un fisioterapeuta especializado debido a los beneficios que se obtienen

- Prevención y corrección de deformidades
- Fortalecer y tonificar a nivel muscular y tendinoso
- Aumentar la resistencia muscular
- Proporcionar acondicionamiento cardiovascular
- Reeducación de la marcha
- Mejorar la interacción social, autoestima y/o el estado psicológico
- Mejorar el nivel de dependencia o independencia
- Mantener el tejido tendinoso, el ligamentoso correcto

Cuando la persona con artritis ya se ha decidido a iniciar esta actividad acuática, lo primero a tener en cuenta es que hay que hidratarse. Es muy importante tener una correcta hidratación antes, durante y después de la terapia acuática. **En el vaso terapéutico, la sensación de sudor y sed no se perciben, pero sí están presentes. Por ello, es de suma relevancia la hidratación para mantener una buena termorregulación, evitar la pérdida de agua por el sudor y el aumento de la temperatura corporal tras la realización de ejercicio**

físico. Además, a consecuencia de la inmersión, el cuerpo humano hace una adaptación fisiológica que favorece la micción por reducción de la hormona antidiurética.

A continuación, en relación a la temperatura adecuada del agua para realizar los ejercicios, cabe señalar que lo ideal es entre 32° y 33°, como la que encontramos en la Fundación Instituto San José, porque los músculos, tendones y ligamentos mejoran su capacidad elástica y la relajación. Es más, al no ser una temperatura excesivamente caliente (está por debajo de la temperatura corporal) podremos trabajar actividades de mayor intensidad para mejorar así la capacidad cardiorrespiratoria.

En suma, es conveniente realizar terapia acuática con un fisioterapeuta especializado debido a los beneficios que se obtienen. La elección de la modalidad de intervención debe ir acorde a la situación funcional y psicológica del paciente, por ello hay que tener en cuenta la patología, el perfil y las características del mismo. Independiente de la modalidad, individual o grupal, **las sesiones se encuentran adaptadas y enfocadas a los objetivos de cada persona para garantizar un aumento de su calidad de vida.**

Para iniciar esta actividad, las personas interesadas deben ponerse en contacto con la Fundación Instituto San José en el teléfono 915080140, extensión 21101, donde se les facilitará toda la información que necesiten. El horario de la unidad de terapia en el agua es de 9:00h a 20:00h. En cuanto a la tarifa, existe una bonificación del 20% a los usuarios de ConArtritis.